

入院申込書 (兼入院誓約書)

平成 年 月 日

進藤病院長殿

この度、貴院に入院するにあたり、保証人と連帯して下記事項を誓約の上申し込みます。

1. 入院中は、「入院のしおり」に記載されている事項並びに医師・看護師の指示を守り、医師の行う診療方針に従って療養に専念します。
2. 外出・外泊中の事故などについては、自己責任で対応します。
3. 貴重品などの持込品は自分自身で管理します。(金銭の盗難や紛失時は病院で警察対応を依頼します)
4. 故意または過失により貴院の施設・備品等に損害を与えた場合には、保証人と連帯して弁償します。
5. 飲酒や暴言等、貴院や他の入院患者に迷惑行為を行い退院を勧告された時は速やかに従います。
6. 院内感染防止および衛生面を考慮し病衣の貸与について承諾します。
7. 入院料その他諸費用は、遅滞なく納入いたします。
8. 主治医から退院の指示が出たときは、精算のうえ速やかに退院します。

患者本人	フリガナ		男・女	生年 月日	明・大・昭・平 年 月 日
	氏名	印			
	現住所 (詳しく)	TEL ()			
	勤務先名 及び住所 (詳しく)	勤務先: TEL ()			
世帯主又は保護者等	フリガナ		続柄	生年 月日	明・大・昭・平 年 月 日
	氏名	印			
	現住所 (詳しく)	TEL ()			
	勤務先名 及び住所 (詳しく)	勤務先: TEL ()			
保証人	フリガナ		続柄	生年 月日	明・大・昭・平 年 月 日
	氏名	印			
	現住所 (詳しく)	TEL ()			
	勤務先名 及び住所 (詳しく)	勤務先: TEL ()			

- 注：1. 世帯主又は保護者などの欄には、医療費などの支払者を記入して下さい。
 なお、患者本人が医療費などの支払者の場合には、氏名欄のみ記入して押印して下さい。
 ただし、患者本人が未成年である場合には、保護者（親権者、扶養義務者）の方を記入して下さい。
2. 保証人は、患者本人以外の独立して生計を営む成人者で支払能力のある方をお願いします。