

入院申込書及び誓約書

令和 年 月 日

医療法人慈風会

厚地脳神経外科病院 院長殿

私は、この度貴院に入院するにあたり、入院中は院内規則及び病院の指示を堅く守ります。
万一、これに違反したときは何時退院を命ぜられても異議は申しません。
尚、入院料その他一切の費用は期日までに相違なく納付致します。

【入院患者様】

住 所 : _____

氏 名 : _____ 印

生年月日: 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 年齢(満 歳)

連絡先: 自宅(- -) 携帯(- -)

上記の者、貴院に入院中は身元に関する一切の事項を引き受け貴院に迷惑をおかけ致しません。また入院中における本人の負担すべき入院料及び諸費用は定められた通り納付致します。万一、本人不履行の場合は保証人においてお引受け致します。

【保証人】

住 所 : _____

氏 名 : _____ 印

生年月日: 大正・昭和・平成 年 月 日 年齢(満 歳)

連絡先: 自宅(- -) 携帯(- -)

続 柄 : _____ 勤務先: _____

【連帯保証人】

住 所 : _____

氏 名 : _____ 印

生年月日: 大正・昭和・平成 年 月 日 年齢(満 歳)

連絡先: 自宅(- -) 携帯(- -)

続 柄 : _____ 勤務先: _____