

入院・手術を受けられる方へ

食事のアレルギー(有・無))
有の場合(品目:)

入院日時 年 月 日() 時 分頃予定 3階病棟 ・ 外来受付

手術日 年 月 日() 時 分頃予定 3階病棟 ・ 外来受付

入院部屋希望 ※ 状態によりご希望に添えない場合があります。

第1希望	4人	2人 (3240円)	個室(7560円)	個室(8640円)	個室(10800円)
第2希望	4人	2人 (3240円)	個室(7560円)	個室(8640円)	個室(10800円)
第3希望	4人	2人 (3240円)	個室(7560円)	個室(8640円)	個室(10800円)

お支払の方法について

現金 ・ 振込

身体の抑制について

入院や治療(手術・安静・点滴など)の際、安全確保と治療の継続のために、緊急やむを得ない場合に限り、一時的に手や足を拘束させていただくことがあります。

体温計貸し出しについて

入院後、検温のために電子体温計を(税込2000円)を貸し出しさせていただきます。故意・過失に関わらず破損・紛失した場合には、患者様のご負担となります。また退院時には返却いただきます。

緊急時の抑制と体温計使用について同意いたします。

ご本人署名

平成 年 月 日

代理人

続柄()

テレビ・ラジオのご使用時のお願い

病室で、テレビやラジオをご使用になる際には、イヤホンの使用をお願いいたします。(324円税込)

すでに手術を予定されている患者様は、この他にも必要なものがありますので、詰所にて説明させていただきます。

盗難防止のため、貴重品は病室に持ち込まないよう強くお願いいたします。

盗難・紛失等に関しては、当院は一切責任を負いかねます。

なお、必要な貴重品は必ず病室備え付けのセーフティーBOXをご利用ください。

入院生活の詳細は、各病室に備え付けの『入院生活のご案内とお願い』をお読みください。

ご不明な点は、当日の担当看護師にお尋ねください。