

# 入院申込書(兼誓約書)

平成 年 月 日

旭川高砂台病院 様

この度、貴院に入院し、診療を受けたいので後見人、連帯保証人連署の上申し込みます。入院の際は貴病院の諸規則を守り、指示に従います。また、下記事項を相違なく履行することを誓約いたします

## 記

- 1 入院者の一身上に関することについては、後見人又は保証人が一切の事項を引き受けます。
- 2 入院料、治療費その他諸経費は、指定の期日まで、また退院時に入院者、後見人又は保証人が責任をもって納入いたします。
- 3 退院を命ぜられた場合は、後見人又は保証人の責任において、指定の期日までに必ず引き受けます。

## 《 入院 患 者 》

ふりがな		生年月日	
氏 名	㊞		
住 所		電話番号	
		携帯電話	
勤務先		電話番号	

## 《 患 者 家 族 又 は 後 見 人 》

ふりがな		患者との続柄	
氏 名	㊞		
住 所		電話番号	
		携帯電話	
勤務先		電話番号	

## 《 連 帯 保 証 人 》

ふりがな		患者との続柄	
氏 名	㊞		
住 所		電話番号	
		携帯電話	
勤務先		電話番号	

\* 入院誓約書は必ず提出してください。保証人は、同世帯(同一生計)以外の方にしてください。また、原則として仕事をされている方で勤労収入がある方にしてください。