

面会申込書

※太枠内をご記入ください

2020年 月 日

入館時間 :

人数
(代表者含)

患者氏名

面会者氏名 (代表者)

名

※2名以内

病棟

南館

☐9階
☐8階
☐7階
☐6階
☐5階

☐ICU
☐HCU

中館

☐4階
☐3階
☐2階

北館

☐DL
☐3階

患者からみた面会者の続柄

☐配偶者 ☐親・子 ☐祖父母・孫 ☐兄弟・姉妹 ☐ほか親族
☐ほか ()

面会理由

☐入院 ☐退院
☐病状説明、手術時の待機などの病院からの依頼 【☐面会依頼連絡書 確認】
☐重篤な状態などの理由による付き添い許可 【☐病棟 確認】

確認事項 ☐体調不良(発熱等)ではない ☐小学生未満の面会不可

※以下、病院記載欄

許可証番号

備考 :