

入院申込書(兼入院誓約書)

医療法人 万成病院 小林建太郎 殿

年 月 日

この度、貴院へ入院するにあたり、貴院の諸規則を厳守し、指示に従います。また、下記事項を履行することを誓約いたします。

記

1. 入院者に関することについては、申込者又は保証人が一切の事項を引き受けます。
2. 入院治療費その他諸経費は、指定の期日までに申込者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、申込者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。

入院者	フリガナ			
	氏名		性別	男・女
	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日 (歳)		
	住所	〒		
申込者	フリガナ			
	氏名		入院者との続柄	
	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日 (歳)		
	住所	電話番号	() ()	

身元引受・債務保証

私(保証人)は、上記入院者の引き受け及び入院中の医療費等について未納の場合は、連帯してその責任を負います。

保証人	フリガナ			
	氏名		入院者との関係	
	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日 (歳)		
	住所	電話番号	() ()	