

入院申込・誓約書

年 月 日

神戸アドベンチスト病院長 殿

貴院に入院し治療を受けたいので、申し込みます。

貴院へ入院するに当たり、貴院の諸規則を遵守し、医師・看護師等の指示に従い、下記の事項及び入院案内書の事項を守り、従うことを誓約いたします。万一、違反したときには、退院命令がくだされても異議は申し立てしません。また、入院にかかわる諸費用に関しては遅滞なく支払い、退院時に全額精算することを誓約します。

以上のことを保証人連署のうえ、誓約します。

記

- 1 貴院の備品、器具などを故意に破損した場合は、弁償します。
- 2 次の行為により退院を命じられた場合は、すみやかにそれに応じます。
患者さまや職員に対する暴力・威嚇・脅迫・窃盗行為、暴言、大声、診療業務妨害、受け入れがたい要求を繰り返し行う行為、無断外泊、飲酒、喫煙、受診に必要な危険物持ち込み行為など。
- 3 退院の指示があった場合は、指定期日までに退院します。
- 4 医師の許可なく、他院への受診をしない事を誓約します。(代理受診も含む)

患 者	(フリガナ)		
	氏 名 _____		
	現住所 〒 _____		
	自宅電話 _____	携帯電話 _____	_____
	勤務先 _____	電話 _____	_____
保 証 人	(フリガナ)		
	氏 名 _____	患者との 続柄 _____	
	現住所 〒 _____		
	自宅電話 _____	携帯電話 _____	_____
	勤務先 _____	電話 _____	_____

私(保証人)は、上記患者の一身上に関する引き受け及び入院諸費用等について未納の場合は、保証人としてその責任を負います。