

入院申込・誓約書

神戸アドベンチスト病院長 殿

担当医より病状と入院の必要について説明を受け納得しました。貴院に入院し治療を受けることを申し込みます。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

- 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。
- 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、セクシャルハラスメント、診療業務妨害、受け入れがたい要求を繰り返し行う行為、無断外出外泊、飲酒、敷地内の喫煙、受診に必要ない危険物持ち込み行為など。
- 退院の指示があった場合は、指定期日までに退院します。
- 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)
- 将来の医療を担う研修生・実習生の研修・実習活動に協力します。
当院は研修生・実習生の教育・研修を受け入れております。
- 医療費が未納となった場合は、保険金請求のために個人情報を含めた関係情報を民間保険会社等に提供することがあります。

患者	日付	年	月	日
	氏名			

保証人	(フリガナ)				患者との 続柄
	氏名				
	現住所	〒	-		
	自宅電話	-	-	携帯電話	-

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。