


※太枠内をご記入ください

面会申込書

入館証 No.

病棟名	H C U <input type="checkbox"/>	2 階 A <input type="checkbox"/>	3 階 B <input type="checkbox"/>	5 階 A <input type="checkbox"/>	5 階 B <input type="checkbox"/>	6 階 A <input type="checkbox"/>	6 階 B <input type="checkbox"/>	
患者様 氏 名						面会者人数 名		
面会者 氏 名						患者様との関係		
 - -								
面会者住所		住所は全て記入してください						
		市 区 町 村						
来院日：		年		月		日		

来院時間： 時 分 ~ 時 分

こちらの用紙は面会する病棟のナースステーションに提出して下さい。