

記入例

入院申込書兼支払同意書

科

**印鑑ははっきりと押印してください。
(シャチハタ印不可)**

- * 不鮮明な押印は再度押し直していただくことがあります。
- * 重ねての押印は避けていただきますようお願いいたします。

この入院申込書は**入院するとき必ず持参し**
⑤番窓口(入院・退院受付)へ提出してください。

令和 1 年 5 月 1 日
(入院年月日)

弘前大学医学部附属病院長 殿

私は、弘前大学医学部附属病院への入院を申込みします。
貴院に入院して治療を受けるに当たっては、貴院の諸規則並びに診療上指示された事項を堅く守り、療養に専念します。
また、入院費用などについては、裏面の記載による請求に応じて支払うことを同意します。
患者の責任に起因する事故などが生じた場合は、連帯保証人と共に責任を負うことを以下のとおり連署によって約束します。
なお、支払義務者が入院費用の支払いを怠ったときには、連帯保証人がその支払いの責任を負い、貴院に対して一切の損害をかけることとします。

患者さんと支払義務者が違う場合は、**それぞれ別の印鑑**を押してください。ただし、患者さんが未成年者または学生等の場合は、支払義務者(同一世帯の扶養義務者等)と同じ印鑑でも構いません。

支払義務者が患者さんと同一人の場合は、**氏名のみ記入**してください。

年金受給者の場合は、職業欄に「年金受給」と記入してください。

入院料金は毎月1日から末日までの分を翌月10日頃に病室にお持ちします。患者さんご本人へのお知らせを希望されない場合は連絡先をご記入ください。

本院・他院に関わらず、過去3ヶ月以内の入院歴のありなしを必ずチェックしてください。

申込者(患者)	ふりがな	ひろだい よしこ	性別	生年月日(年齢)		
	氏名	弘大 美子		男	大・昭平・令	35年 9月 1日(満56才)
	現住所(くわしく)	弘前市本町〇〇		電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	
	職業	無職	勤務先名			
世帯主	弘大 太郎	患者さんとの関係	夫	世帯主の職業	自営業	
支払義務者	支払い能力のある方とし、患者さんと同一人でも差し支えありません。(その場合は、氏名以外の記入は必要ありません。)					
	ふりがな	ひろだい たろう	性別	患者さんとの関係	生年月日	
	氏名	弘大 太郎	男	夫	大・昭平 33年 12月 10日	
現住所(くわしく)	弘前市本町〇〇		電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇		
職業	自営業	勤務先名	〇〇商店		勤務先の電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
連帯保証人	支払い能力のある方とし、支払義務者と世帯および生計を別にしている成年者とします。					
	ふりがな	あおもり はなこ	性別	患者さんとの関係	生年月日	
	氏名	青森 花子	女	長女	大・昭平 58年 8月 12日	
現住所(くわしく)	弘前市文京町〇〇 △△ハイツ〇号室		電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇		
職業	会社員	勤務先名	株式会社◇◇		勤務先の電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

入院中の入院費用についての連絡先 患者 その他(氏名・連絡先・患者さんとの関係を記入してください)
 支払義務者

※翌月10日(土日祝日の場合はその前営業日)まで入院されていた場合は、前月分の請求書を上記の連絡先へ送付致します。

* 過去3ヶ月以内の入院歴を必ずお知らせください。

なし あり

過去3ヶ月以内の入院期間	医療機関名
平成 31 年 4 月 11 日 ~ 平成 30 年 4 月 20 日	〇〇〇〇病院 弘前大学医学部附属病院
平成 31 年 3 月 10 日 ~ 平成 31 年 3 月 25 日	
年 月 日 ~ 年 月 日	

* 退院証明書をお持ちの方はご持参ください。 2019.05 (表面)

- ① 住所は、マンション名・アパート名・棟号・室号など詳しく記入してください。
- ② 「患者さんとの関係」は、患者さんからみた関係を記入してください。
- ③ 連帯保証人は、支払義務者と世帯および生計を別にしている成年者とします。