

# 入院申込書 兼 誓約書

入院日：西暦 年 月 日

医療法人健幸会 天辰病院 院長 天辰仁彦 殿

私は、この度貴院の入院に際して、下記を含めた院内の諸規則を遵守し、貴院に対し一切の迷惑をかけることを身元引受人・連帯保証人と連署の上、誓約いたします。

1. 「入院のご案内」・ホームページ等にある貴院の諸規則や患者の責務並びに職員の指示、注意等を守り、診療や院内での生活等において貴院の指示に従います。
2. 退院を指示された場合は、指定の期日に身元引受人の責任において引き取ります。
3. 入院料その他の諸費用については、入院者、身元引受人又は連帯保証人が指定の期日までに遅延なく支払います。(連帯保証の限度額は、金50万円とします)

## 【患者名】

ふりがな		性別	□ 男 □ 女
氏名			
生年月日	西暦 年 月 日		
住所	〒 -		
連絡先	自宅	携帯	
勤務先名		連絡先	

## 【身元引受人 兼 連帯保証人】

ふりがな		患者との続柄	
氏名		性別	□ 男 □ 女
生年月日	西暦 年 月 日		
住所	〒 -		
連絡先	自宅	携帯	
勤務先名		連絡先	