

面会申込書

職員記入欄

受付番号

申込日	202 年 月 日 ()		受付時刻	時 分
患者氏名				
病棟	該当の病棟を☑してください ☐ __階みなみ ☐ __階きた ☐ HCU ☐ SCU ☐ ICU・CCU			
目的	該当の目的を☑してください ☐ 入院日 ☐ 退院日 ☐ 手術・検査日 ☐ 病状説明 ☐ 面会 ☐ 荷物・着替え			
面会者	氏名	続柄	健康状態 発熱・嘔吐・下痢・咳・鼻水・のどの痛みの症状はありますか	
	①		☐ あり ・ ☐ なし	
	②		☐ あり ・ ☐ なし	
	③		☐ あり ・ ☐ なし	
	④		☐ あり ・ ☐ なし	