

病衣利用申込書

病院控

利用開始日 平成 年 月 日

病衣貸与料 1日につき 80円(税込)

利用上の注意

- (1) 病衣貸与料は、利用開始日から毎月末もしくは退院日までを計算し、入院費と併せて請求させていただきます。
- (2) 病衣の交換は、10月～6月は週2回(月・木)、7月～9月は週3回(月・木・土)定期的に交換します。汚れたときはその都度交換しますので、看護師等にお申し出ください。
- (3) 入院中、利用を中止する場合は、直ちに看護師に申し出ていただき「病衣利用中止届」を提出してください。申し出のない場合は、病衣貸与料は継続しますのでご注意ください。
- (4) 中止後に再び利用を希望される場合は、再度「申込書」を提出していただきます。

説明日 平成 年 月 日 説明者 _____

申 込 書 (同意書)

三愛病院長 殿

私は、上記の注意事項を十分理解した上で、病衣の利用を申し込みます。
なお、利用日数に応じた実費負担することに同意します。

平成 年 月 日

患者氏名 _____

家族等氏名 _____ 患者との続柄 ()

※患者署名がある場合は家族等の署名は不要