

入院申込書兼誓約書

慈啓会病院 御中

貴院に入院するに際して、下記を含めた院内の諸規則を遵守することを確約いたします。

万一、各種規則に違反したとき、または他の患者様の迷惑になると判断されたときは、貴院の指示に従い即時退院することを了承し、いかなる場合も、貴院にご迷惑をおかけしない事を入院者、身元引受人と連署の上、誓約いたします。

記

- 1. 医療費その他の諸費用については、入院者が指定の期日までに全額を支払います。
- 2. 医療費その他の諸費用についての支払いができない場合には、保証会社であるジェイリース株式会社が代位弁済し、同社又は同社が提携する保険会社が代位弁済に基づく求償等を行う場合があることに同意いたします。別紙の「個人情報の取扱いに関する同意書」に同意のうえ入院申込を行います。
- 3. 本人の身元については、身元引受人において一切引き受けをいたします。
- 4. 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。
- 5. 貴院から指示された書類・証明書等は、指定の期日までに提出いたします。
- 6. 「入院のご案内」（別紙）に記載された事項について遵守いたします。

			入 院 日		年    月    日	
入 院 者	ふりがな		男 女	明・大		
	氏 名			昭・平      年    月    日		
	現 住 所	〒    -	電話番号	-    -		
			携帯電話	-    -		
勤 務 先		電話番号	-    -			

※ 入院者ご本人が記入いただけない場合は、以下の代筆者欄にご記入をお願いいたします。

代 筆 者	ふりがな		入院者との 関係	
	氏 名			
	現 住 所	〒    -	電話番号	-    -
			携帯電話	-    -

※ 身元引受人が代筆者と同一の場合は「同上」欄にチェック願います。    ☐ 同 上

身 元 引 受 人	ふりがな		入院者との 関係	
	氏 名			
	現 住 所	〒    -	電話番号	-    -
			携帯電話	-    -

退院日                      年                      月                      日

## 【 医療費その他の諸費用のお支払い 】

当月末日締めで請求書を作成し、翌月 12 日頃に発送いたします。

退院の場合は退院時に支払いをお願いします。

## 【 請求書取り扱い 】

- ☐ 振込用紙付の請求書を郵送  
〔 郵便局 ・ 銀行 ・ 病院窓口(現金またはクレジットカード) にてお支払い 〕
- ☐ 自動振替 ※ゆうちょ銀行口座のみ (口座振替日・毎月 26 日)
- ☐ 慈啓会関連施設へ請求〔 施設名： 特養 ・ 養護 ・ 稲寿園 ・ ふれあい 〕

【 請求書郵送先 】      ☐ 入院者      ☐ 身元引受人

上記以外の場合は郵送先の記載をお願いします。

氏 名		電話番号	-	-
現 住 所	〒 -			

【 明細書の発行 】      ☐ 希望します      ☐ 希望しません

個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の発行について

当院では請求書発行の際に、個別の診療報酬算定項目が分かる明細書を発行しております。

明細書は請求書に同封させていただきます。