

(警備)

家族・面会者カード(入館証)申請書

* 同カードは、当日、必ず返却してください。

申請日時	令和 年 月 日	時 分
カタカナ		病棟名 病棟 階 東・西
入院患者名		生年月日 年 月 日
カタカナ		住所(区、町まで)
面会者名		区 町
カード番号 (係員記載)	面会者電話番号 () -	

【同伴者】

* 入館される方全員のお名前を記載してください。

カード番号 (係員記載)	同伴者名(小学生以上を表記)	小学生 チェック欄	備考欄
		<input type="checkbox"/>	
カード番号 (係員記載)	同伴者名(小学生以上を表記)	小学生 チェック欄	
		<input type="checkbox"/>	
カード番号 (係員記載)	同伴者名(小学生以上を表記)	小学生 チェック欄	
		<input type="checkbox"/>	
カード番号 (係員記載)	同伴者名(小学生以上を表記)	小学生 チェック欄	
		<input type="checkbox"/>	

○ 同伴者の記載は、小学生以上の方でお願いいたします。

* 但し、保護者同伴の場合は、小学生への入館証交付を省略致します。

○ カードの返却は、3病棟1階 警備防災センター(夜間出入口)にお願い致します。

* 返却予定を過ぎた場合には、当院からご連絡をさせていただく場合がございます。

○ 発熱咳、下痢、嘔吐など感染症等の症状がある方は、病棟エリアに立ち入りできません。

* 入館の際は、マスクを着用し、備え付けの検温器にて体温チェックをお願いします。

○ 面会時間 平日、休日とも 14時～17時まで

○ 記載された個人情報については、他の目的では使用いたしません。