

面会確認票

登録番号 (診察券番号)	
病棟名	階 病棟
入院年月日	年 月 日

入院患者さんへ

本院では、患者さんのプライバシーを守るため、入院期間中に面会制限が必要な方については、下記によりあらかじめお申し出をいただいております。

面会者への案内の可否(該当の欄に○をつけてください)

	案内して良い
	案内しないで欲しい
	案内しないで欲しいし、入院していることも伝えないで欲しい

※面会制限をお申し出いただいた場合でも、緊急時はお名前の表示や館内放送をすることがあります。

患者氏名

保護者氏名

(患者さんが未成年の場合に記入)

確認日(病院職員 記入欄)

年 月 日

プライバシーを守るために、患者さんの入院に関する電話による問い合わせには原則として一切お応えしないことになっており、ご家族やご親戚などの方にもお応えできません。従いまして、ご家族やご親戚などから連絡(電話)を必要とする場合は、あらかじめ患者さんから、関係の方々に「○○病棟(○○科)に入院している」旨をお伝えお願いします。