

分娩後きょうだい面会申込書（A3 東 産婦人科病棟）

（職員記入欄）

面会者番号

No.

入館日時	202	年	月	日（ ）	時	分
------	-----	---	---	------	---	---

フリガナ お母さまの名前		
フリガナ 面会者氏名（大人）	お住まいの市町村 市・町・村	続柄 ☐ おとうさま ☐ その他（ ）
おこさまのなまえ	おこさまのなまえ	おこさまのなまえ
健康状態 該当する項目があれば ☒ ☐ 嘔吐・下痢 ☐ 発疹 ☐ 咳・鼻水・のどの痛み ☐ 発熱		目 的 きょうだい面会

成田赤十字病院

キリトリ

分娩後きょうだい面会申込書（A3 東 産婦人科病棟）

（職員記入欄）

面会者番号

No.

入館日時	202	年	月	日（ ）	時	分
------	-----	---	---	------	---	---

フリガナ お母さまの名前		
フリガナ 面会者氏名（大人）	お住まいの市町村 市・町・村	続柄 ☐ おとうさま ☐ その他（ ）
おこさまのなまえ	おこさまのなまえ	おこさまのなまえ
健康状態 該当する項目があれば ☒ ☐ 嘔吐・下痢 ☐ 発疹 ☐ 咳・鼻水・のどの痛み ☐ 発熱		目 的 きょうだい面会

成田赤十字病院