



産婦人科（A棟3階東病棟）面会事前申込書

面会を希望する子供さんのお名前を書いてください。

面会を希望する子供さんの母子手帳と一緒に提出してください。

(注意)

- ・子供の面会は実子に限らせていただきます。
- ・面会場所は病室およびデイルームです。
- ・面会当日は面会カード（面会許可書）の持参がないと面会できませんのでご注意ください。
- ・お兄ちゃんお姉ちゃんの面会カードはスタッフが見えるように首から下げてください。紛失した場合、再発行はできませんのでご了承ください。
- ・面会カードは退院時、ナースステーションに返却してください。

太枠内を記入し、外来健診時、医師へ提出してください。

■ 申込者（お産をする方）

診察券番号		申込日	R	年	月	日
お名前	ふりがな					
出産予定日	R	年	月	日		

■ 面会希望者

①	お名前	ふりがな	生年月日と年齢			
			H・R	年	月	日
	※医師記入欄 【予防接種歴】 麻疹(有・無) 風疹(有・無) 水痘(有・無) 【面会】 可・否					
②	お名前	ふりがな	生年月日と年齢			
			H・R	年	月	日
	※医師記入欄 【予防接種歴】 麻疹(有・無) 風疹(有・無) 水痘(有・無) 【面会】 可・否					
③	お名前	ふりがな	生年月日と年齢			
			H・R	年	月	日
	※医師記入欄 【予防接種歴】 麻疹(有・無) 風疹(有・無) 水痘(有・無) 【面会】 可・否					

令和 年 月 日

医師サイン

