

面会申込書

(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			
患者氏名			
病棟	・A棟__階 東 ・A棟__階 西 ・NICU ・F棟__階 ・ICU ・G棟3階		
フリガナ		お住まいの市町村	続柄
面会者氏名		市・町・村	☐ 親族
			☐ その他 ()
健康状態 該当する項目があれば ☒		目 的	入院日 退院日 手術・検査日
☐ 嘔吐・下痢 ☐ 発疹		病状説明	一般面会 荷物の受渡
☐ 咳・鼻水・のどの痛み ☐ 発熱			

成田赤十字病院

面会申込書

(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			
患者氏名			
病棟	・A棟__階 東 ・A棟__階 西 ・NICU ・F棟__階 ・ICU ・G棟3階		
フリガナ		お住まいの市町村	続柄
面会者氏名		市・町・村	☐ 親族
			☐ その他 ()
健康状態 該当する項目があれば ☒		目 的	入院日 退院日 手術・検査日
☐ 嘔吐・下痢 ☐ 発疹		病状説明	一般面会 荷物の受渡
☐ 咳・鼻水・のどの痛み ☐ 発熱			

成田赤十字病院