

入院申込書

さっぽろ脊椎外科クリニック 院長 殿

貴院へ、連帯保証人連署の上入院を申し込みます。

入院中は、診療上の指示や病院の決まりを守り、下記の事項を誓約いたします。

入院年月日 年 月 日

患者本人	ふりがな	性別	生年月日
	氏名 ⑩	男・女	明治 大正 昭和 平成 年 月 日
	現住所	☎連絡先1 () ☎連絡先2 ()	
世帯主	※本人と世帯主が同一の場合は、記載不要です。		
	ふりがな	入院者との関係	
	氏名 ⑩		
	現住所	☎連絡先1 () ☎連絡先2 ()	

連帯保証人	※生計が一つで同一世帯の方は、連帯保証人対象外になります。 ※名字が患者本人と同じ場合、異なる印鑑で捺印ください。		
	ふりがな	入院者との関係	
	氏名 ⑩		
	現住所	☎連絡先 ()	
	勤務先	所在地	☎連絡先 ()

- 入院治療費、自己負担金、その他病院に対する支払いについては遅滞なく納金いたします。万一、本人が指定期日までに納金できないときは、連帯保証人がその責任を負い、請求に従い遅滞なく支払います。
- 入院するにあたり、以下の行為を行った場合には、その時点で退院を命じられても異議ありません。
 - ・病院職員及び他の患者様に対し、暴言・暴力・威圧行為・セクシャルハラスメント等の行為を行った場合。
 - ・病院内での器物破損行為、その他迷惑行為を行った場合。
 - ・解決し難い要求を繰り返し行うなど、円滑な診療や業務を妨害する行為を行った場合。
 - ・正当な理由なく、医師の指示に従わない場合。
 - ・その他、病院内での喫煙、飲酒や賭け事など、風紀や秩序を乱す行為を行った場合。
- 職員の指示なく、看護室・他の病室・立ち入り禁止区域には出入りしません。
- 病状により、病室の移動や退院を求められたときには、職員の指示に従います。
- 患者本人・世帯主・連帯保証人の住所や連絡先が変更になった場合は、速やかに申し出ます。

入院についての自己申告のお願い

これまでの入院について、正しく自己申告されなければ、入院費の自己負担額が変更になる場合がありますので、必ずご記入ください。

- ① あなたは、過去3か月以内に病院（保険医療機関）に入院していたことがありますか？【はい・いいえ】
- ② 【はい】と答えられた方は、病院から発行された『退院証明書』を事務受付までご提出願います。『退院証明書』をお持ちでない方は、以下にご記入ください。

イ 前回入院していた病院名 _____

ロ 入院していた期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

個人情報保護に関する意思確認、その他の承諾について

1 個人情報保護に関する本人意思確認について

以下の内容について、『許可しない』場合のみ✓をご記入ください。

✓の記載がない場合や本書類を提出されるまでの期間は、①～②について「許可する」として対応しますので、予めご了承ください。

- | | |
|---------------------------------|--|
| ①入院されていることの電話問い合わせや、面会者に病室を知らせる | <input type="checkbox"/> 許可しない (答えない) |
| ②病室に名札を掲示する | <input type="checkbox"/> 許可しない (掲示しない) |
| ③院内放送 (呼出) で名前を呼出する | <input type="checkbox"/> 許可しない (掲示しない) |

■①について、『許可しない』にご記入された場合は、ご家族やご親族であってもお答えいたしませんので、ご面会される方には事前に入院病室をお知らせ願います。

■『許可しない』にご記入された場合でも、患者様の治療上不利益になることはありません。

■上記内容については、入院中いつでも変更できます。遠慮なく看護師までお申し出ください。

■当院の個人情報保護に関する取扱いは、正面玄関入口に掲示しております。

2 差額ベット (個室) 料金支払いについて

- | | | |
|-----------------------|--------|-------------|
| (A) 408号室・410号室・411号室 | 1日につき、 | 6,600円 (税込) |
| (B) 405号室・406号室 | 1日につき、 | 3,300円 (税込) |

■各室の設備については、「入院のご案内」をご覧ください。

■「1日」とは、健康保険法に基づき、0時を起点に計算します。滞在時間に関係なく、0時を過ぎた時点で1日分の料金が発生します。(1泊入院の場合は、2日分の入院料と差額ベット料金が発生します。) また、外泊された場合であっても料金が発生しますので、ご了承ください。

3 健康保険適応外となる自己負担金について

健康保険の療養に該当しない保険外負担、文書料 (年金・生命保険等の診断書料など) の金額は、正面玄関入口に掲示しております。

また、当院の貸与品・備品・器機等を破損された場合には、弁償していただくことがあります。

4 入院期間中の当院駐車場の駐車禁止について

当院は、入院患者様用の駐車場はございません。入院の際は、公共交通機関でお越し下さい。

入院期間中、当院駐車場にお車を駐車された場合、レッカー移動し、費用を請求させていただきます。

同意確認

さっぽろ脊椎外科クリニック 院長 殿

- 上記、
- 1.個人情報保護に関する本人意思確認
 - 2.差額ベット (個室) 料金支払い
 - 3.健康保険適応外となる自己負担金
 - 4.入院期間中の当院駐車場の駐車禁止

について同意及び承諾いたします。

年 月 日 患者氏名

※患者様が署名できない場合のみ、代筆のご署名をお願いします。

代筆者 (続柄)