

入院に際しての自己申告書

分野病院長 殿

① 入院について正しく申告されませんと後日入院費の一部が自己負担になる場合がありますので必ずご記入下さい。

・ 貴方はこの3ヶ月以内に病院(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

はい の方は次の質問にお答え下さい。

なお、前回入院していた病院の発行した退院時証明書をお持ちの場合は提出下さい。ご提出いただければ以下の記入の必要はありません。

・ 前回入院していた病院名 『 』

・ 入院していた期間 年 月 日 ～ 年 月 日

・ 入院となった主な病名 『 』

② 入院されますと原則、他病院・医院・クリニックへの受診はできません
(歯科は除く)

当院以外で掛かられている病院・クリニックは ある ・ ない

当院以外で処方された薬を飲まれていますか

(血圧、糖尿病の薬、軟膏・点眼薬・喘息の吸入薬など)

はい ・ いいえ

※ 入院中の方の他医療機関受診は、保険で診療出来ず、自費にて請求される場合や、受診当日は保険診療できたが、後日自費にて請求される場合などがございます。入院中は、必ず医師・看護師に相談してください。自己判断での他病院等の受診はおやめ下さい。

以上申告いたします。

令和 年 月 日

患者氏名 _____

保証人氏名 _____