

# 同意書

医療法人正正会

分野病院 病院長 殿

今回、入院生活を送るに当たり、物品破損などあった場合、物品購入・修理相当金額をお支払いする事に同意します。

又、別紙内容行為同意の上、以下の代理行為及び使用をお願い致します。(必要とされるものに、☒チェックを入れて下さい。)

## 代理行為

- ① ☐ 洗濯 (院内:1 回 1,000 円、外部委託業者:1 回 660 円)
- ② ☐ 買い物 (1 回 500 円)
- ③ ☐ 付き添い (1 回 1,000 円～5,000 円)
- ④ ☐ 小遣い管理 (1 カ月 1,000 円)

## 使用許可

☐ 携帯電話充電などの電気使用

令和 年 月 日

患者氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

署名 \_\_\_\_\_

続柄 \_\_\_\_\_