

入院同意書及び保証書

私及び保証人は、貴院に入院し治療を受けることを承諾し、入院中は貴院の規則・指示を堅く守ります。

又保証人は、連帯して本人の身元に関する一切の事項を引き受け、入院費用の支払いその他患者に関する一切の責を負います。

2020年4月施行の「民法の一部を改正する法律」より保証人の保証債務は50万円を限度とします。

年 月 日

社会医療法人 松本快生会 西奈良中央病院院長 殿

患者氏名

M. T. S. H. R 年 月 日生

世帯主

続柄

住 所

TEL

オンライン資格確認システムを用いた「限度額認定証」の照会

同意する 同意しない

保 証 人

住 所

TEL

住所以外の連絡先（勤務先等）

TEL

（患者との続柄・関係）

保 証 人

住 所

TEL

住所以外の連絡先（勤務先等）

TEL

（患者との続柄・関係）

（注）保証人の内、一名は同居家族以外の者であること