

院長 様

この度、私が貴院に入院するに際し、下記の誓約事項について説明を受けました。説明を受けた事項については固く守り、万が一これに違反した場合には、直ちに退院を命じられ、また、その他いかなる事態が起こりましても一切異議を申し立てないことを、保証人と連帯のうえ、お約束いたします。

[誓 約 事 項]

1. 入院のご案内に掲載された諸注意・禁止事項及び医師・看護師等の指示を固く守り、治療に専念します。
2. 入院診療費及びその他の諸費用につきましては、規則どおり遅滞なく支払います。
3. 入院中は、患者誤認医療事故防止のため、患者認識バンドを使用します。
4. 上記事項の他、特に次の事項につき厳守します。
 - ①入院中は自分が療養中であることを自覚し、絶対に喫煙、飲酒いたしません。
 - ②無断外泊・無断外出は絶対にいたしません。
 - ③無断外泊の場合は当然のこと、許可を受けて外出した場合でも、外出中の行動には十分に気をつけ、万が一自分の不注意により生じた事故については自分で責任を負い、貴院へ責任を追及いたしません。
 - ④院内において、賭博及びその他、他人へ迷惑となる行為は絶対にいたしません。
 - ⑤私の不注意により院内の物品を破損した場合には、速やかに弁償します。

(ふりがな)

患者氏名 ⑩ 生年月日 M・T・S・H 年 月 日
現住所 〒
電話番号 () - 携帯電話番号 -
勤務先
勤務先住所 〒
勤務先電話番号 () -

もし、上の者が上記誓約事項を守らないときは、責任をもって本人に厳重に注意し、貴院に迷惑がかからないようにします。また、入院診療費等の支払いが滞った場合には、私に請求してくだされば、本人と連帯して責任をもってお支払いいたします。

(ふりがな)

連帯保証人氏名 ⑩ 生年月日 M・T・S・H 年 月 日
現住所 〒
電話番号 () - 携帯電話番号 -
勤務先
勤務先住所 〒
勤務先電話番号 () -