

# ご来院確認票（おひとり様一枚ご記入ください）

## ご来院者様確認

ご来院日時

令和 年 月 日  
( 時 分)

ご来院された方の氏名 \_\_\_\_\_

患者さんとのご関係 ( \_\_\_\_\_ ) **※友人・知人は面会不可**

連絡先（なるべく携帯電話の番号をご記入ください） \_\_\_\_\_

患者氏名 \_\_\_\_\_

※該当する病棟に○をつけて下さい。

病棟 HCU 3A 4A 4B 5A 5B 6A 6B

※下記の該当する項目に○をつけて下さい。）

来院目的  
・病院からの呼び出し ・付き添い ・緊急入院のため ・面会 ・授乳等  
・荷物受渡し ・カンファレンス ・認定調査 ・入院 ・退院 ・その他

体調不良がなければチェックして下さい

## ※この用紙は病棟に持参してください

病院では個人情報保護の観点から入院患者さんの病棟をお伝えすることは出来ませんので必ずご自身で確認の上ご来院をお願いいたします。

No.

2022年11月作成  
2023年4月改正  
2024年3月改正  
山陰労災病院