

第7号様式

入 院 保 証 書						
① 入院 希望 者	(フリガナ) 氏 名		性別	男・女	生年月日	大正 昭和 平成 年 月 日
	(フリガナ) 現 住 所	〒 TEL				
<p>上記の者が貴広南病院東北療護センターに入院したときは、私ども連帯して、貴広南病院東北療護センターの諸規則その他指示事項、特に、次の事項を必ず守り貴広南病院東北療護センターに一切ご迷惑をおかけしません。</p> <p>ここに誓約並びに保証をいたします。</p> <p>1 利用料金等は、貴広南病院東北療護センターの指定どおり支払うこと。 2 退院を命ぜられたときは、すみやかに退院させること。 3 その他入院希望者の一身上に関する一切の事項について引き受けること。</p>						
身 元 引 受 人	氏 名	印	入院希望者 との続柄			
	現 住 所	〒 TEL				
	職業・勤務先 (所在地)					
連 帯 保 証 人	氏 名	印	入院希望者 との続柄			
	現 住 所	〒 TEL				
	職業・勤務先 (所在地)					
平成 年 月 日						
一般財団法人広南会広南病院 院 長 藤 原 悟 殿						