

入院申込書は『所属長の確認』欄を記入・捺印を
 もらっていただいた後に1階入退窓口(3番窓口)まで
 ご提出お願いいたします。

(ご提出は退院後の通院時や運送でも可能です。)

入院申込書

(自衛官)

申込年月日	年 月 日
受付年月日	年 月 日
診察券番号	

自衛隊中央病院長 殿

貴病院に入院方お願いします。

入院中規則その他指示事項の違反があった場合その他所定の場合には、退院を命ぜられても異議はありません。

申込者官職 印
 氏名

入 院 者	所 属				
	階 級				
	認 識 番 号				
	(ふりがな)				
	氏 名				
	生年月日	昭平	年	月	日生 (歳) 男 女
	年令・性別				
医師の診断 又は症状		退 院 日			
所 属 長 の 確 認	官 職				
	氏 名	印			
所 属 長 と の 連 絡 先			内線番号		

備考 所属長が申込者である場合は、所属長の確認事項には記入しないものとする。