

記入例

文書申込書

太枠内のご記入をお願い致します

年 月 日申込

| | | | | | | |
|------|----------------------------------|-----------------------------|-----|-------|----|----------|
| 患者さま | フリガナ | ケイサツ ハナコ | | | | |
| | 氏名 | 警察 花子 | | | | |
| | 生年月日 | 大 昭 平・令 | 12年 | 3月 | 4日 | 主治医 科 先生 |
| | 住所 | 〒 164 - 8541 中野区中野4-22-1 | | | | |
| | 電話番号 | ① 03 (1234) 5678 | | ② () | | |
| 確認書類 | 免許証・健康保険証・パスポート・マイナンバーカード・その他() | | | | | |

- お持ちいただいた用紙とは別に、システムで作成した診断書をお渡しする場合があります。
 - 診断書の内容によっては診察が必要な場合もございます。
 - 診断書は医学的判断に基づいて作成致しますので、ご要望に添えない場合もございます。
- *ご本人以外の方が申込まれる場合、別途委任状が必要になります。
*書類申込後のキャンセルはご遠慮させていただいております。

| | | | | | |
|-----|------------|---------------------------------------|--|-------|--|
| 申込者 | フリガナ | | | | |
| | 氏名 | | | 続柄 | |
| | 住所(連絡先) | 〒 - | | | |
| | 電話番号 | ① () | | ② () | |
| | 確認書類 | 免許証・健康保険証・パスポート・戸籍謄本・マイナンバーカード・その他() | | | |
| 委任状 | あり ・ なし() | | | | |

患者様と申込人が異なる場合はこちらもご記入をお願い致します。

| | |
|----------|---------------------|
| 受取方法(*1) | 来院 ・ 郵送 (通常 ・ 夜間) |
|----------|---------------------|

* 郵送をご希望の場合、切手代を別途いただいております。

| | | |
|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| 書類作成済みの連絡方法(*2) (来院受取の方のみ) | ご希望の連絡方法に○をしてください | |
| | 自宅電話 ・ 携帯電話 ・ その他 () | <input type="checkbox"/> 留守電可 |
| 連絡先 | () | |

* 2 : 作成済のご連絡は、8時15分~17時(月~土・祝祭日は除く)までの間となっております。

| | |
|----|------------------|
| 会計 | 未 ・ 済 ・ 入院費 ・ なし |
|----|------------------|

| | | | | | | | | |
|-------|---|------|-----------|-------------------|----|----|---------------|---------------------------------------|
| 病院記入欄 | TEL① | TEL② | 受取 | | 郵送 | 受領 | 受領年月日 | 年 月 日 |
| | / | / | 紹介状 CD | 診断書 傷手 訪問看護 | | | 受領確認 (サイン) | (続柄) |
| | | | 有 無 | | | | 確認書類 | 免許証・健康保険証・パスポート 戸籍謄本・マイナンバーカード・その他 |
| | | | | | | | 委任状 | あり ・ なし |
| | 東京警察病院 (代表)TEL03-5343-5611 文書係 (内線)11104・11105 | | | | | | | |