

書類申込書・引換券

*この引換券は、個人情報漏えい防止のため、書類を受け取る際に必ずご持参いただき、会計にお出し下さい。

[注意事項]

#.書類のお預かり期間は、14日程度ですが、書類の内容や医師の都合により長くなる場合がございます。

#.書類のお受け取りは、原則として、受付会計のみに限らせて頂いております。

#.書類記載内容は、医師の判断によりご希望に添えない場合がございます。

#.ご申請内容の確認のため「連絡先」にお電話をさせて頂く場合がございます。

#.キャンセルのお申し出がございまして、作成済みの書類については、所定の代金をご請求させていただきます。

#.書類に関する受付時間は下記のとおりとなっております。

平日 午前8:30～16:30

日曜・祭日 午前8:30～11:30

尚、上記以外の時間におきましては、対応いたしかねますのでご了承ください。

#.出来上がり連絡後、6ヶ月を経過してもお受け取りがない場合は、書類を破棄させていただきます。

太枠内のご記入をお願い致します。

書類申請日	年	月	日
患者さんのお名前	_____		
生年月日	_____		
診察券番号	_____		
依頼者お名前	_____	続柄	連絡先_____
証明期間 (傷病手当は休んだ期間)			
年	月	日	～ 年 月 日
年	月	日	～ 年 月 日

出来たらTEL連絡 ・不要 ・必要 (連絡先 _____ ・時間 _____)

**お問い合わせ：栞病院 医事課 ☎ 0243-22-2828 **

病院確認欄**

郵送時：書類代 (済 ・ 未) 切手代 (済 ・ 未)

カルテ記入 入力 コピー 連絡 一覧記入 @

書類お渡し確認：お名前：_____ 担当者：_____ 日付印