

面会受付票

ご来院時に受付へご提出ください

病室番号		面会日	年 月 日()
面会時間	:	~	: まで (30分厳守)
入院患者 氏名			
面会者 氏名①		続柄	バッジ番号
面会者 氏名②		続柄	バッジ番号
面会者 氏名③		続柄	バッジ番号

- 個室又は2人部屋の室料差額お支払いの方は30分の時間制限無し
- お手洗いは1階をご利用ください

医療法人社団三成会 河北前田病院

面会受付票

ご来院時に受付へご提出ください

病室番号		面会日	年 月 日()
面会時間	:	~	: まで (30分厳守)
入院患者 氏名			
面会者 氏名①		続柄	バッジ番号
面会者 氏名②		続柄	バッジ番号
面会者 氏名③		続柄	バッジ番号

- 個室又は2人部屋の室料差額お支払いの方は30分の時間制限無し
- お手洗いは1階をご利用ください

医療法人社団三成会 河北前田病院