

## 面会申請書

※患者さん1名につき  
1日1回のみ3名まで

- 面会日・病棟： 月 日 病棟
- 患者氏名：
- 面会者氏名①： (続柄 )
- " ②： (続柄 )
- " ③： (続柄 )
- 代表者連絡先：
- 面会時間： : ~ :

## 健康チェック表

- 咳、鼻汁、咽頭痛などの呼吸器症状はありますか？ ある ・ ない
- 2日以内に下痢・嘔吐などの消化器症状はありますか？ ある ・ ない
- 全身の倦怠感や発疹はありますか？ ある ・ ない
- 体温 面会者① 度 面会者② 度  
面会者③ 度 \*体温は正面玄関スクリーンに表示されます

上記症状のある方や発熱している方は、ご面会できません。

この用紙を病棟の看護師にご提示ください。

ご面会は30分以内をお願いします。

**病室入室時は手指衛生をお願いします**

来棟時受け取り者確認サイン

次回、面会の予定がある方は予定日時を記入してください。

月 日 時頃 (注意 予約ではありません)