

# 面会許可証

面会者記入用紙	面会日： 月 日 ( ) 時間 :
入院病棟	ワクチン接種コピー ( ) バッジの番号 ( )
本3 本4 東2 東3 東4 西2 西3	
入院患者氏名 (ふりがな)	生年月日 ( 歳)
来院者名 (ふりがな)	続柄
来院時の体温	
°C	
症状確認 (あてはまるものに○をしてください)	
のどの痛み 咳 息苦しい 体がだるい	
下痢 味覚障害 嗅覚障害 その他 ( )	
症状なし	
	済衆館病院