

誓 約 書

ふくだ泌尿器科
院長 福田聰一郎 様

私こと 貴院に入院中は病院の規則をよく守り、主治医の療養上の指示に従って治療に専念致します。

また、病院ならびに他の入院患者に迷惑を及ぼすような行為は一切致しません。これに違反して退院を命じられても異議は申しません。

なお、診療費の請求があった場合は、滞りなく支払います。

以上、保証人連署をもって誓約致します。

平成 年 月 日

患者住所	
氏名	(印)
保証人住所	
氏名	(印)
●緊急時連絡先	
氏名	
住所	
電話	□