

文書交付申込書

患者ID:

受付者	交付者
月 日	月 日

※太枠線内をご記入ください。

患者様	
フリガナ ケンセイ タロウ	明・大・昭・平・令
氏名 健生 太郎	生年月日 43 年 8 月 1 日
申込者	
<input type="checkbox"/> 患者本人 <input checked="" type="checkbox"/> 代理人 (氏名: 健生 花子 続柄: 妻 住所: 弘前市野田2-2-1)	
書類完成後の連絡先	
<input type="checkbox"/> 患者本人 <input checked="" type="checkbox"/> 代理人	平日日中に連絡のつきやすい電話番号 自宅 ・携帯・勤務先 (0172 - 32 - 1171)

書類の種類・枚数	
①生命保険診断書・証明書	5,400 円
②生命保険診断書(介護・障害用)	7,560 円
③年金関係診断書	7,560 円
④傷病手当金支給申請書	医療保険扱い
⑤出産(手当金・一時金)	1,080 円
⑥当院所定の診断書	3,240 円
⑦他()	円

■太枠線内を記入し、以下をそえて窓口にご提出ください。

①ご依頼の書類

②申込者の身分証

③患者さんの診察券(あれば)

■窓口の者が、証明期間など必要事項を確認いたしますので、お伝えください。

証明期間・診療科など	
書類()	証明期間(年 月 日～ 年 月 日) 診療科() <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来
書類()	証明期間(年 月 日～ 年 月 日) 診療科() <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来
書類()	証明期間(年 月 日～ 年 月 日) 診療科() <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来
書類()	証明期間(年 月 日～ 年 月 日) 診療科() <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来

注意事項

- 書類の作成に、約2週間程かかります。書類の種類や記載事項によって長くなる場合がございますので、ご了承ください。
- 入院に関する書類では、「退院日」が不明・未定ですと作成できないことがあります。その場合、退院日が決まってから書類を作成しますので、お預かり期間が長くなりますので、ご了承ください。
- 書類完成後にキャンセルのお申し出があっても、所定の料金をお支払い頂くこととなりますので、ご了承ください。
- 「文書引換票」は、書類を受け取りの際必要となりますので、大切に保管してください。

私は、上記について同意します。

申込者 署名

■窓口の者から、注意事項について説明いたしますので、確認後、「申込者署名」欄にご署名ください。

診察券番号	患者氏名
-------	------

完成書類はこの引換票と交換となります。お受け取りの際は、必ず「健生病院1階 会計」(24時間対応)にご提出ください。

【お問い合わせ】

健生病院 診療事務課

平日9:00～16:30 土曜日9:00～12:00

TEL:0172-55-7717(内線:1200) 〒036-8511 青森県弘前市扇町2丁目2-2