

# 寢 具 貸 与 書

病棟	号室	患者氏名	
品 名	数 量	摘 要	
掛 布 団			
ベ ッ ト パ ッ ト			
薄 手 肌 掛 布 団			
枕			
掛 包 布			
薄 手 肌 掛 包 布			
敷 布			
枕 カ バ ー			
計	点		
※ 上記のとおり借用しました。  <div style="text-align: center;">             市立長浜病院 院長 様              年 月 日              患者氏名           </div>			
年 月 日		退院現品確認 回収者氏名	

- 注 1 自署でない場合は、記名・押印ください。
- 2 ※欄のみご記載ください。
- 3 入院病棟へ提出ください。