

オンライン面会予約申込書

申込日 : 月 日 ()

患者さんのお名前 (ふりがな) : () 様

入院されている病棟 :

申込者さまのお名前 (ふりがな) : () 様

患者さんとの続柄 : 配偶者 ・ 親 ・ 兄弟 ・ 子 ・ 親族 ・ 友人

オンライン面会希望日時 : 月 日 ()

15:00 ・ 15:30 ・ 16:00

申込者さまの連絡先 : TEL ()

オンライン面会サービス利用規約について : 理解のうえ、同意する。