

- ・入退院・救急受付(⑦番)での確認後、病棟で看護師にご提出ください。
- ・緊急連絡先は、できるだけ24時間連絡が取れる方を2名以上ご記入ください。

緊 急 連 絡 票

フリガナ		病棟名	
患者氏名		棟	階
フリガナ			
住所			
電話番号		携帯番号	

緊急連絡先①【最優先の連絡先】

フリガナ			
氏名・続柄	(続柄)		
フリガナ			
住所			
電話番号		携帯番号	

緊急連絡先②【緊急連絡先①が繋がらなかった時の連絡先】

フリガナ			
氏名・続柄	(続柄)		
フリガナ			
住所			
電話番号		携帯番号	

緊急連絡先③【緊急連絡先②が繋がらなかった時の連絡先】

フリガナ			
氏名・続柄	(続柄)		
フリガナ			
住所			
電話番号		携帯番号	

上記のとおり入院中における緊急連絡方法をお知らせします。

西暦 年 月 日 氏 名

奈良県立医科大学附属病院長 殿