

(医事用)

寝衣の使用についての同意書

寝衣の使用についての説明は理解しました。次のとおり希望します。

持ち込みます。

センターの寝衣を使用します。(※有料になります。)

年 月 日 (開始日)

患者様氏名 _____

地方独立行政法人 大阪府立病院機構
大阪母子医療センター総長様

(病棟用)

寝衣の使用についての同意書

寝衣の使用についての説明は理解しました。次のとおり希望します。

持ち込みます。

センターの寝衣を使用します。(※有料になります。)

年 月 日 (開始日)

患者様氏名 _____

地方独立行政法人 大阪府立病院機構
大阪母子医療センター総長様