

# 寝具借用証

No. \_\_\_\_\_

基準寝具指定病院  
医療法人 外海弘仁会  
理事長 日浦弘 殿

平成 年 月 日

患者 住所  
氏名 印

保証人 住所  
氏名 印

下記の通り寝具一式借用致しました。 就きましては、退院の際必ず具数  
取り揃えお返し致します。

## 記

品名	具数	備考
掛布団	1	
掛布団カバー	1	
毛布	1	
毛布カバー	1	
ドロシーツ		

品名	具数	備考
敷布団	1	
敷布団カバー	1	
枕	1	
枕カバー	1	

病室	病棟	号室	保険別	
入院年月日	貸出確認印		退院年月日	返納確認印
年 月 日			年 月 日	
備考				