

## 転院される患者様・ご家族へのお願い

当院への転院に際してのお願いになります。

ご一読のうえ、ご署名いただき、転院当日受付へご提出をお願いいたします。

- 付き添いの方は、**原則 1 名まで**とさせていただきます。また、症状がある方の付き添い、18 歳未満のお子様の同行は、ご遠慮ください。
- 患者様・ご家族様にも転院前 1 週間分の問診票・検温表のご提出をお願いしております。
- 車内では**同乗者を原則 1 名とし飲食を控え、マスク着用、換気を徹底**してください。
- 到着予定時刻より 30 分以上遅れた場合、通常通りのリハビリが行えない場合がございます。**  
やむを得ない理由で時間に遅れる場合、当院（0280-57-1200）までご連絡ください。
- 入院後、5 日間は観察期間となります。**  
当院では入院当日に抗原検査、4 日目に PCR 検査を実施いたします。  
詳細は入院当日に担当看護師からご説明いたします。
- 当院入院後 7 日以内に、ご家族内で発熱等の症状やコロナ陽性者が出た場合は、速やかにご連絡ください。
- 上記、確認しました。**

付き添いの方の氏名 \_\_\_\_\_