

No. (患者様用)

年 月 日

■5枚目

■4枚目

預り証

No. (医事課控)

年 月 日

■3枚目

預り証

No. (リハビリ科)

年 月 日

■2枚目

預り証

No. (医事課→経理課)

年 月 日

■1枚目

預り証

No. (医事課用)

年 月 日

預り証 (控)

ID - - 氏名 様

金10,000円也

但し 物品の預り金として上記金額をお預りいたしました。

※領収印のないものは無効です。
※この預り証は再発行できません。精算時にはこの預り証と引き換えになるため、紛失されないよう大切に保管してください。
※物品が不要となった場合は返却し、預り証を持参して返金を受けて下さい。
なお、紛失・破損した場合は預り金にて充当し弁済いただきます。
※預り証発行後、1年を経過した場合は使用料に充当し、返金いたしません。

☐ 松葉杖 ☐ 心電計 ☐ その他 ()

貸出日 年 月 日 備品番号

担当者