報告日　　　年　　　月　　　日

掛川市・袋井市病院企業団立

中東遠総合医療センター

企業長　宮地　正彦　様

|  |
| --- |
| **訪問報告書** |

1. 訪問者

|  |
| --- |
| ここに訪問者(同行含む)の名刺をテープ等で貼付して下さい（または名刺記載内容を記入）。貼付名刺の空きスペースに体温の記入をお願いします。 |
|  |

1. 訪問日・院内滞在時間

|  |
| --- |
| 　　　　　　年　　　　月　　　　日（　　　）　　　　時　　　　分　～　　　　時　　　　分 |

1. 面会した職員

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 診療科名 |  | 職員氏名 |  |

1. 用途

|  |
| --- |
| 訪問場所、内容を記入して下さい。 |
|  |