記入例

「重要事項説明書兼連帯保証人引き受け承諾書」

個人として連帯保証人を引き受けられる方へ
以下の点につきまして、ご確認の上チェックボックスにレ点チェックをご記入ください。
また、署名の上必要書類と合わせて提出をお願い致します。

※ご確認事項

1　極度額について、ご理解されていますか。　はい☑
　極度額とは、主たる債務者である入院患者様が医療費のお支払いについて未納となった場合に、連帯保証人の方が支払う義務を負う上限額のことを言います。

2　連帯保証人となる意思は明確にありますか。　はい☑
　連帯保証人になれば、上記の極度額の範囲で、患者様の入院費用について支払義務を負うことになります。緊急連絡先とも保証人とも全く異なり催告の抗弁権・検索の抗弁権が無く、極めて大きな法的責任が生じます。この点を十分にご理解ください

3　入院に必要な費用等の説明は受けましたか。　はい☑

4　**独立の生計を営む成年者の方で極度額までの支払い能力はありますか**　はい☑

5　連帯保証人欄の署名は、必ず連帯保証人様ご自身で行ってください。

〇当院の極度額　2,000,000 円

※提出書類

御本人確認のため、以下いずれかの書類のご提出をお願い致します。

- □運転免許証（両面）
- □住民票
- □パスポート
- □マイナンバーカード（表面のみ）
- □健康保険証（両面〈住所未記入のものは無効〉）

上記の内容を十分に理解した上で山田　太郎氏の西暦 2023 年 11 月 5 日から入院予定の入院医療費についての連帯保証人を引き受けることを承諾いたします。

※必ず自署にてご記入ください※

記入日（西暦）　2023 年　11 月　1 日

氏　名　山田次郎　　続柄　兄

性　別　(男)・　女　　生年月日（西暦）　1987 年 3 月 4 日

住　所　〒000-0000　〇県●市〇〇1 - 2 - 3

電話（自宅）　なし　　電話（携帯）　090 - 1234 - 1234

勤務先名称　山田商事　　勤務先電話番号　061 - 1234 - 1234

極度額　2,000,000　円　　極度額・・・連帯保証人が支払いの責任を負う金額の上限金額（入院ごと）

空欄にはせず，該当ない場合は　なし　とご記入ください。

入院医療機関名：医療法人社団健育会　ねりま健育会病院　御中

NM20230905

「重要事項説明書兼連帯保証人引き受け承諾書」

個人として連帯保証人を引き受けられる方へ
以下の点につきまして、ご確認の上チェックボックスにレ点チェックをご記入ください。
また、署名の上必要書類と合わせて提出をお願い致します。
※ご確認事項

1　極度額について、ご理解されていますか。　はい□
極度額とは、主たる債務者である入院患者様が医療費のお支払いについて未納となった場合に、連帯保証人の方が支払う義務を負う上限額のことを言います。

2　連帯保証人となる意思は明確にありますか。　はい□
連帯保証人になれば、上記の極度額の範囲で、患者様の入院費用について支払義務を負うことになります。緊急連絡先とも保証人とも全く異なり催告の抗弁権・検索の抗弁権が無く、極めて大きな法的責任が生じます。この点を十分にご理解ください

3　入院に必要な費用等の説明は受けましたか。　はい□

4　**独立の生計を営む成年者の方で極度額までの支払い能力はありますか**　はい□

5　連帯保証人欄の署名は、必ず連帯保証人様ご自身で行ってください。

○当院の極度額　2,000,000円

※必須提出書類

御本人確認のため、以下いずれかの写しを入院当日までに**必ずご提出**をお願い致します。

- □運転免許証（両面）
- □住民票
- □パスポート
- □マイナンバーカード（表面のみ）
- □健康保険証（両面〈住所未記入のものは無効〉）

上記の内容を十分に理解した上で＿＿＿＿＿＿＿＿氏の西暦　　年　　月　　日から入院予定の入院医療費についての連帯保証人を引き受けることを承諾いたします。

※必ず自署にてご記入ください※

記入日（西暦）　　年　　月　　日

氏　名　　　　　　続柄

性　別　男・女　　　　生年月日（西暦）　　年　　月　　日

住　所　〒

電話（自宅）　　　　　電話（携帯）

勤務先名称　　　　　　勤務先電話番号

極度額　2,000,000　円　　極度額・・・連帯保証人が支払いの責任を負う金額の上限金額（入院ごと）

空欄にはせず，該当ない場合は　なし　とご記入ください。

入院医療機関名：医療法人社団健育会　ねりま健育会病院　御中

NM20230905