

病院長	事務部長	総務課長	総務課	担当部署

年 月 日

院内通行許可願

・新 規 ・継 続

藤田医科大学七栗記念病院
病院長様

所在地 _____

会社名 _____ 印

責任者 _____ 印

電話番号 _____

貴院との取引業務のため、下記の者の院内通行許可をいただきたく、お願い申し上げます。

記

業 種	(ふりがな) 通行者名	携帯電話番号	管理番号 (総務課記入欄)

※来院時の社有車両の駐車は、P 3・P 9へお願いします。

※通勤車両の駐車は、P 5・P 6・P 7・P 8・ニコニコ広場へお願いします。

※有効期限は年度末までとし、継続申請は3月15日までに行ってください。

以上

(改定日) 2022年4月1日