

Potwierdzenie odbioru rzeczy chorego

Depozyt czynny
 pn-pt 10.00-10.30
 13.00-13.30

(rzeczy przyjęte do depozytu odbiera gospodarcza oddziału)

Nazwisko i imię pacjenta*

przybył do szpitala dnia

oddział

oddał(a) na przechowanie następujące rzeczy:

nazwa odzieży	ilość	nazwa odzieży	ilość
plaszcz		marynarka	
kurtka		kamizelka	
mundur		sukienka	
spodnie		spódnica	
czapka		bluzka	
obuwie		biustonosz	
pasek		parasolka	
szalik		torba/walizka	
rękawiczki		Opis i stan odzieży	
koszula			
podkoszulka			
kalesony			
majtki			
skarpety			
krawat			
sweter			

.....
 podpis oddającego (chorego)

.....
 podpis przyjmującego

* wypełnić czytelnie (drukowanymi literami)