

① 日用物品表

入所時担当者 _____

退所時担当者 _____

利用者名 _____

利用病棟 _____

利用日 年 月 日 時 分～ 年 月 日 時 分

持ち物	数	返却
上 着 (パジャマも含む)		
ズボン (パジャマも含む)		
下 着		
靴 下		
歯ブラシ		
紙おむつ		
その他物品 (品名)		