

令和 年 月 日

栃木県ボールルームダンス連盟 会長(事務局)宛

長期入院報告

【◆会員の一週間以上の入院】

| | |
|-----------|------------------|
| 会 員 名 | |
| 所 属 教 室 | |
| 入 院 期 間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 |
| 病 名 (原 因) | |
| 病 院 名 | TEL: () - |
| | 住所: |
| その他 症状等 | |

※地図は別紙送付 (有・無)