

博愛病院 訪問作業計画書

提出日

業者名					
作業内容					
担当者名			TEL		
訪問者①			TEL		
訪問者②			TEL		
訪問経路	出発地		交通手段	<input type="checkbox"/> 飛行機 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 車	
訪問日					
作業時間	開始		終了		
作業場所					
業者感染対策					

博愛病院

作業担当者		部署			
感染担当者	<input type="checkbox"/> 許可 <input type="checkbox"/> 再検討 <input type="checkbox"/> 否認 印	院長	<input type="checkbox"/> 許可 <input type="checkbox"/> 再検討 <input type="checkbox"/> 否認 印		