

**入 院 登 记 表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **患者姓名：** | | | | | | | 性别：男□ 女□ | | | | | 出生日期： 年 月 日 | | | | |
| **住院科室：**  入院日期：201 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **特殊备注：** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否曾在我院住院：是□ （原住院号： ）否□ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国籍：中国□其他（ ） | | | | | | | | 籍贯： | | | 民族：汉族□ 其他（ ） | | | | | |
| 出生地： 省 市 | | | | | | | | 婚姻：**1.**未婚□ **2.**已婚□ **3.**丧偶□ **4.**离婚□ | | | | | | | | |
| 现 住 址： 联系电话： 邮编： | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身份证地址： 邮编： | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身份证号码（ID）： | | | | | | | | 来源：本区□本市□本省□外省□港澳台□外国□ | | | | | | | | |
| **职**  **业** | | **11**.国家公务员□ **13.**专业技术人员□ **21.**企业管理人员□ **51.**自由职业者□ **24.**工人□ **37**.现役军人□ **54**.个体经营者□ **17.**职员□ **27.**农民□ **31.**学生□ **70.**无业人员（婴儿或学龄前儿童）□ **80.**退（离）休人员□ **90.**其他□ | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位及地址： 联系电话： 邮编： | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **联系人** | 姓名： 地址： 电话： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 与患者关系： **1**.配偶**□** **2.**子**□** **3**.女**□** **4.**孙子、孙女或外孙子女**□** **5**.父母**□** **6.**祖父母或外祖父母**□** **7**.兄弟姐妹**□** **8.**家庭内其他关系**□** **9**.非家庭关系成员**□** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **费 用 结 算 方 式（请在□内打√，□内没有的直接填写）** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **城镇职工医保** | | **广东省内** | | | **广东省外** | | | | | **城镇居民医保** | | | **广东省内** | | **广东省外** | |
| □广州市 □深圳市 □东莞市  □珠海市 □中山市 □惠州市  □肇庆市 □潮州市 □汕尾市  □阳江市 □茂名市  □其他（ ） | | | □南 昌 □广 西  □云南昆明 □海南省  □其他（ ） | | | | | □广州市  □其他市  （ ） | | □（ ） | |
| **经办人签名：** | | | | | | | | **经办人签名：** | | | |
| **广州公费医疗** | | **所属公医** | **医疗证号** | **自付%** | | **农村合作医疗** | **广东省内** | | **广东省外** | **其他社会保险** | | | □生育保险  □工伤保险  □农民工保险  □其他  （ ） | **其**  **他** | | □商业医疗保险  □特需医疗  □自费  □贫困救助  □外保职工  □外保家属 |
| 广东省直属 |  |  | |  | |  |
| 广州市直属 |  |  | |
| （ ）区 |  |  | |
| 本 院 职 工 |  |  | |
| 特约（ ） |  |  | | **经办人签名：** | | | **经办人签名：** | **经办人签名：** |
| **经办人签名：** | | | |