

自費に関するご案内兼同意書

下記対象物品等のご使用・貸与の場合は、治療費以外に自己負担となりますのでご了承ください。

※表示金額はすべて税込み金額です。

部屋代	個室	1病棟 2病棟	113・116・117・118・120 201・208	1日	¥5,300
	二人部屋	1病棟 2病棟	103・105・106・107 202・203・205・206・207	1日	¥2,300

※部屋代にはテレビ利用料が含まれます。

その他	①	セレクトメニュー	1食	¥50	⑤	コピー代	1枚	¥20
	②	理容代（顔そりつき）	調髪	¥2,600	⑥	テレビ代（4人部屋又は部屋代免除の方）	1日	¥300
	③	付き添いベッド	1日	¥800				
	④	業者洗濯	特大：¥950 大：¥800 中：¥650 小：¥450					

文書	病院指定様式	警察提出用診断書	1通	¥3,700	各種保険関係	自動車損害賠償責任保険後遺障害診断書	1通	¥11,000
		一般診断書	1通	¥3,500		後遺障害診断書	1通	¥8,800
		領収証明書	1月	¥250		一般診断書	1通	¥3,500
	公費負担申請関係	身体障害者診断書	1通	¥6,600		簡易診断書	1通	¥1,100
		精神障害者診断書	1通	¥6,600		通院証明書	1通	¥1,100
		障害年金診断書	1通	¥6,600		その他	死亡診断（死体検案）書	1通
		臨床調査個人票	1通	¥4,000	家庭裁判所提出用診断書		1通	¥5,500
		肝炎治療受給者証の交付申請に係る診断書	1通	¥4,000	大麻・阿片に関する診断書		1通	¥3,500
	おむつ証明書	1通	¥1,100	就労証明書	1通		¥3,500	
					簡易証明書	1通	¥550	

- ・療養の給付と直接関係ない場合に利用するサービスは実費が発生します。
- ・患者さまの状態変化により使用する場合がございますのでご了承下さい。
- ・使用した際の費用は、退院時又は定期の請求にてお支払い願います。
- ・使用した物品の明細に関して等、不明な点がございましたら1階入退院受付へお問い合わせください。

同意書

浜名病院 院長殿

令和 年 月 日

私は、上記の内容に関し同意します。

患者名

代筆者名

続柄（ ）

令和6年4月1日改訂
令和7年2月1日改訂



P I I E N T I