

実費徴収のご案内(外来・入院)

当院では下記の項目について、その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしております。

2023年10月1日

| 名称 | 料金(税込) | 名称 | 料金(税込) |
|------------------------|-----------|---------------------------------|--------|
| 【診断書 1通につき】 | | 【オムツ 1枚あたり】 | |
| 領収証明書 | 500円 | 業務用リフレ簡単テープ 止めタイプ 横モレ防止 M | 90円 |
| 当院様式による診断書 | 1,500円 | 業務用リフレ簡単テープ 止めタイプ 横モレ防止 小さめL | 110円 |
| おむつ証明書 | 1,500円 | 業務用リフレ簡単テープ 止めタイプ 横モレ防止 L | 110円 |
| 病状証明書(公共職業安定所提出用) | 1,500円 | イワツキはくパンツ うす型M W65-90cm 病院施設用 | 60円 |
| 脳卒中関係診断書(公安委員会提出用) | 1,500円 | イワツキはくパンツ うす型L W80-105cm 病院施設用 | 70円 |
| 認知症関係診断書(公安委員会提出用) | 1,500円 | イワツキはくパンツ うす型LL W95-125cm 病院施設用 | 80円 |
| その他の病気診断書(公安委員会提出用) | 1,500円 | リフレサラケアパッドワイドロングスーパー | 40円 |
| 健康診断書 | 1,500円 | 透湿尿取パッドワイドロング 病院施設用 | 40円 |
| 生命保険会社診断書 | 3,000円 | スーパー尿とりパッド 女性用 | 20円 |
| 市町村交通災害共済用診断書 | 3,000円 | | |
| 身体障害者手帳用診断書 | 3,000円 | | |
| 障害年金用診断書 | 3,000円 | | |
| 特定疾患診断書 | 3,000円 | | |
| 厚生年金車いす支給用診断書 | 3,000円 | | |
| 成年後見制度用診断書 | 3,000円 | | |
| 死亡診断書 | 3,000円 | | |
| 施設入所に係る診断書 | 4,500円 | | |
| 自動車損害賠償責任保険後遺障害診断書 | 5,000円 | | |
| 自動車損害賠償責任保険・共済 診断書 | 5,500円 | | |
| 自動車損害賠償責任保険・共済 診療報酬明細書 | 2,200円 | | |
| | | | |
| 【ワクチン接種】 | | 【その他】 | |
| インフルエンザワクチン | 3,500円/回 | 切手代 | 84円 |
| 12歳以下の方(全2回) | 2,500円/回 | 簡易書留代 | 434円 |
| 麻疹・風疹混合ワクチン | 7,500円/回 | エニマクリンP.O食(大腸検査食3食+間食セット) | 945円 |
| 肺炎球菌ワクチン | 7,000円/回 | | |
| 子宮頸がんワクチン(全3回) | 15,000円/回 | | |
| 初回以降1ヶ月後と6ヶ月後 | | | |

※なお、衛生材料等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目

での費用徴収は、一切認められておりません。

実費ご負担の同意書

嶋田病院 院長 嶋田修美 殿

実費徴収に関して、内容や料金について説明を受け理解しましたので、同意致します。

年 月 日

患者氏名

代理人
