

保険外負担料金同意書

当院では以下の項目について、その使用料、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

項目	単位	金額 (税込)	項目	単位	金額 (税込)
診断書(当院様式)	1 枚	¥2,200	鎖骨バンド	1 個	¥3,060
診断書 (保険会社指定様式 経過記載なし)	1 枚	¥3,300	バストバンド	1 枚	¥1,500
診断書 (保険会社指定様式 経過記載あり)	1 枚	¥5,500	マックスベルト	1 枚	¥1,840
回答書	A4 1 枚につき	¥8,800	冷蔵庫	1 日	¥100
明細書	1 枚	¥3,300	ゆかた	1 着	¥3,570
診察券	1 枚	¥100	洗濯洗剤	1 回分	¥40
コピー代	1 枚	¥10	貸布団(付添寝具)	1 日	¥100
マスク	1 枚	¥20	貸ベッド (付添ベッド)	1 日	¥300
頸椎カラー	1 個	¥2,140	画像 CD	1 枚	¥5,500
			カルテ開示	1 枚につき	¥20

まつもと整形救急外科病院 院長 松本 慶政 殿

上記内容について同意します。

また、使用料は入院費と一緒に支払うことを確約します。

令和 年 月 日

患者氏名 _____

代筆者氏名 _____

(続柄)