上 級 室 使 用 同 意 書

(料金表)

		金額(税込)	部屋数	部　屋　番　号	設　備
3-3病棟	特　室	19,800	1	33-008	シャワー、車椅子対応トイレ、無料テレビ、チェアベッド、冷蔵庫
	特　室	18,700	1	33-007	車椅子対応トイレ、無料テレビ、チェアベッド、冷蔵庫
	1人室	13,200	7	33-002　33-003　33-005　33-006 33-009　33-010　33-011	トイレ、冷蔵庫
	2人室	6,600	3	33-015　33-016　33-017	洗面所
3-4病棟	特　室	18,700	1	34-007	車椅子対応トイレ、無料テレビ、チェアベッド、冷蔵庫
	1人室	13,200	9	34-002　34-003　34-005　34-006 34-008　34-009　34-010　34-011 34-012	トイレ、冷蔵庫
	1人室	11,000	4	34-015　34-016　34-023　34-024	冷蔵庫
1-3病棟	特　室	19,800	1	13-012	電動ベッド、トイレ、冷蔵庫
	1人室	13,200	1	13-013	冷蔵庫
	1人室	11,000	8	13-008　13-009　13-010　13-011 13-018　13-019　13-020　13-021	冷蔵庫
	2人室	6,600	1	13-007	
3-5病棟	1人室	16,500	8	35-010　35-011　35-012　35-013 35-014　35-015　35-016　35-017	シャワー、トイレ、ソファ、冷蔵庫
	1人室	11,000	2	35-008　35-009	シャワー、トイレ、冷蔵庫

◎ 室料は健康保険の適用が受けられませんので、自己負担となります。

◎ 室料差額は午前0時～24 時までの1日分で、入退院日についても、入退院時間に関らず 1 日分の室料がかかります。