

「保険適用外料金」について

1.紙おむつ料(医療材料)※入院患者様に限ります。

商 品 名	数 量	金 額 (税 込)	備 考
のびーるフィットテープ止めM	25枚	2,380円	『保険外負担に関する説明・同意書』 のご記入が必要となります。 お申し込みにつきましては、病棟ス タッフステーションにお問い合わせく ださい。
のびーるフィットテープ止めL	25枚	2,970円	
リハビリパンツレギュラーM	26枚	1,790円	
リハビリパンツレギュラーL	24枚	1,820円	
長時間安心さらさらパッド	48枚	2,260円	
一晩中SkinConditionS	45枚	2,410円	
介護用シート	16枚	1,600円	

2.文書料

文 書 名	様 式	金 額 (税 込)	備 考
当センター所定の診断書	各文書の様式 に準ずる	2,200円	4階総合受付にて、『診断書等申込 書』をご記入のうえお申し込みくださ い。
生命保険診断書(JA共済用)		3,300円	
生命保険診断書(保険会社指定)		4,400円	
身体障害者手帳交付申請用診断書		5,500円	
車椅子・装具意見書		4,400円	
施設入所意見書・診断書		2,200円	基本的には左記の金額となります が、 <u>記入量・様式・枚数により金額が 異なる場合がございます。</u> 詳細につきましては、4階総合受付 にお問い合わせください。
年金診断書		5,500円	
後遺障害診断書		5,500円	
精神障害者保健福祉手帳用診断書		4,400円	
公安委員会提出用診断書		2,200円	
健康診断文書料(検査料別)		2,200円	※「医療費支払証明書」は、1枚 12ヵ月まで証明することが可能 です。12ヵ月を超える場合は、1,100 円が加算されます。
その他の診断書	A4片面	2,200円	
	A4両面	4,400円	
	A3片面	4,400円	
	A3両面	5,500円	
医療費支払証明書(12ヵ月まで※)		1,100円	

3.画像提供料

提 供 の 種 類	枚 数	金 額 (税 込)	備 考
画像データ(CD-R)	1枚	1,100円	お申し込みが必要です。詳細につ きましては、4階総合受付にお問 い合わせください。

