

特別室に係る同意書

当院では患者さまに入院生活を快適にお過ごし頂くために
特別室を設けております。

・・・内容は下記の通りです・・・

◆ 1日の差額ベット料

* 税込価格表示

お部屋区分A：1人部屋	9,180円
406号室	407号室
518号室	520号室
618号室	620号室
お部屋区分B：2人部屋	3,780円
405号室	
502号室	503号室
505号室	506号室
507号室	508号室
605号室	606号室
607号室	608号室
お部屋区分C：2人部屋	4,320円
515号室	615号室

*尚、勝手ながら感染症等の患者さまが療養環境上、隔離が必要な場合は感染症等の患者さまを優先させて頂く場合もございますので、予めご了承ください。

特別室の使用における差額ベット料について同意致します。

1 ご記入日

平成 27 年 1 月 1 日

医療法人社団
熱海所記念病院 殿

担当者 平成 年 月 日より

--

お部屋区分 1日 円

2 患者氏名

患者名 所 太郎

(代筆者※)

代筆者 鈴木 花子

*患者様以外の方が、同意する場合のみ代筆者の署名捺印をお願い致します

※ 代筆者：患者様以外の方がご記入する場合、ご記入・押印をお願い致します。