

差額ベット(個室)利用申込書

フリガナ					
氏名					
生年月日	大/昭/平	年	月	日生 (歳)	性別 男・女

室料差額(個室料)一覧

チェック欄	部屋番号	部屋の種類	面積	単位	金額(税込)	サービス内容
	312 412	1人部屋 トイレ・洗面完備	14.91m ²	日	11,000円	テレビ無料 冷蔵庫無料 タオルセット無料 駐車割引券のお渡し 箱ティッシュ(入院時に1箱) Wi-fi無料
	501	1人部屋	12.96m ²	日	7,700円	
	316 317 416 417 418	1人部屋	9.1m ²	日	5,500円	
	201 202 203 205 207 213 215 216 301 302 303 305 306 307 310 313 315 401 415 502 503	2人部屋	16.12m ² ~ 19.44m ²	日	2,750円	

・個室利用日より1日につき料金をいただいております。(入院、退院、転室日含む)

イムスリハビリテーションセンター東京葛飾病院 院長 殿

上記内容、室料差額(個室料)の利用にあたり、十分な説明を受けました。

●申込者ご署名 (印) 続柄()

●住所

●電話番号 ()

●入室日 (西暦) 年 月 日

●記入日 (西暦) 年 月 日

・差額ベッド(個室)利用期限について

①退院まで利用 ②希望するお部屋が空くまで利用 ③ 月 日まで利用

備考

--

◆注意事項◆

1. 申込の変更をご希望される場合は、医事課までご連絡をお願いいたします。
2. 当申込書の写しを患者様側へ交付いたします。また、当申込書については、お申し出によりご提示いたします。

※詳しくは1階総合受付までお問い合わせください。

説明担当者

イムスリハビリテーションセンター東京葛飾病院