

入院セットのご案内

当院では、患者様にご入院中に必要とされる【衣類・タオル類・紙オムツ】の入院セットを専門業者に委託しております。

入院セットの目的とは、

- ① 院内での衛生管理・整理・整頓の更なる徹底
- ② 患者様へのサービス向上とご家族への労力負担軽減
- ③ 患者様と来院者様との区別(防犯上の管理)

◎ご利用者様のご容態により、病院側の判断でセット内容を変更する場合があります。
◎ご利用の際には、申込書兼同意書に記入しお申込みをお願い致します。

Aセット

衣類

- 病衣
(甚平式上下・浴衣式)



タオル類

- バスタオル
- フェイスタオル
- オシボリ



1日当りの金額(税込) **352**円(税込)×利用日数

◎A・Bセット申込みの方はBOXティッシュが利用出来ます。

Bセット

衣類

- 病衣
(甚平式上下・浴衣式)
- 肌着 ●靴下



タオル類

- バスタオル
- フェイスタオル
- オシボリ



1日当りの金額(税込) **528**円(税込)×利用日数

紙オムツセット1

【全日ご利用される方対象】

紙オムツ

- テープ式 ●パンツ式
- 尿取りパッド(各種)

1日当りの金額(税込) **550**円(税込)×利用日数

紙オムツセット2

【バルーン使用等で紙オムツを殆どご利用にならない方対象】

紙オムツ

- パンツ式
- 尿取りパッド(レギュラー)

1日当りの金額(税込) **330**円(税込)×利用日数

日用品セット

- 歯ブラシ ●歯磨き粉
- マグカップ ●箸
- スプーン



1日当りの金額(税込) **88**円(税込)×利用日数

口腔ケアセット

- 舌ブラシ
- 口腔ケアウエット
- 口腔ケア用ジェル



1日当りの金額(税込) **55**円(税込)×利用日数

入院セットご利用料金のお支払方法について

ご請求書はご利用翌月の10日頃にご郵送いたします。

ご利用日が複数月にわたる場合には毎月末に請求締めを行い、月毎のご請求になります。

入院費用とは別のご請求となります。

(病院窓口でのお支払いはできません。)



コンビニ・郵便局払い

手数料不要

※請求書送付時に払込取扱票を同封させていただきます。

※お手元に届きましたら、お近くのコンビニエンスストアもしくは郵便局でお支払いください。

※特に期限はございませんので、ご都合の良い時にお支払いください。

下記の請求書が封筒にて郵送されます。

〒 104-0061 東京都中央区銀座
秀和 花子 様

御 請 求 書
平成 27 年 5 月 26 日
秀和 太郎 様
ご 請 求 金 額 ¥4,549-

※当院入院セットご利用料金を上記の通りご請求申し上げます。
お支払いに、振込用紙にてお願いいたします。
ご不明な点は下記までお問合せ下さい。
TEL. 0120-326-451 株式会社秀和
株式会社 秀和

〒160-0015 東京都新宿区大塚町27-603

品 名	期 間	数 量	単 価	金 額	備 考
Aセット	06/01 ~ 06/13	13日	324	4,212	
※入金確認が出来なくなりますので、必ず当振込用紙をご利用下さい。				明細合計金額	4,212
				消費税	337
				ご請求額	4,549

22 東京MT5 払込取扱票
001506 900584 4549
郵便振替代行センター

32 3000150900584000000454920000000022294
96701506000006970000000002902398700000000
郵便振替代行センター
住所等非表示払込票 (振込人住所は非表示にしております)
秀和 太郎 様
70150600000069700
(91)929023-2229470150600000069700
999999-0-004549-3
株式会社 秀和 係

郵便振替代行センター
001506 900584
秀和 太郎 様
お振替番号 000000697
お支払金額 4,549
内消費税337円
郵便振替代行センター
0120-326-451
株式会社秀和

入院セットの料金は日額制です。

※入院セットご利用期間中は、レンタル期間の料金が日数分(日額×日数分)発生します。

※ご契約期間中は、商品の着用及び使用の有無、数量にかかわらず日額の料金が発生します。

※レンタルは日数の計算は0時~24時までを1日とし、1日単位でのご利用となります。

詳しくは、入院セット申込書をご参照ください。

お問い合わせ

株式会社 秀和

フリーダイヤル 0120-326-451

営業時間 9:30~17:00(土・日・祝祭日はお休み)