

保険外負担金一覧表

『文書料』

文 書 名		料 金	文 書 名		料 金
1	普通診断書	2,200円	13	成年後見用診断書	11,000円
2	自立支援医療費申請書	2,200円	14	傷病手当支給請求書	保険請求
3	精神障害者福祉手帳申請書	3,300円	15	入院証明書	5,500円
4	障害者年金診断書	5,500円	16	診療情報提供書	保険請求
5	病歴証明書（受診状況等証明書）	3,300円	17	通院証明書	550円
6	特別障害者手当認定診断書	5,500円	18	運転免許更新の為の診断書	4,400円
7	死亡診断書（市町村役場届出用）	5,500円	19	雇用保険証明書	550円
8	入院・通院証明書（生命保険関係）	5,500円	20	後遺障害証明書	7,700円
9	老人ホーム入所用健康診断書	3,300円	21	症状調書	1,100円
10	おむつ使用証明書	1,100円	22	領収書（入院費領収証明書）6ヶ月未満	2,200円
11	精密診断書	5,500円		6ヶ月以上	4,400円
12	復職審査用診断書	5,500円	23	保険会社宛回答・面談	11,000円

『管理代行料』

<input type="checkbox"/> 金銭・物品管理代行料	170円/日	<input type="checkbox"/> 通帳管理代行料	100円/日（通帳預かり者のみ）
-------------------------------------	--------	----------------------------------	------------------

『収納・備品使用料』

<input type="checkbox"/> 2・6病棟	160円/日	2病棟ストレスケア病床 <どちらか選択> <input type="checkbox"/> 収納備品使用なし自己管理の方は負担なし <input type="checkbox"/> 床頭台・テレビ・冷蔵庫使用料 200円/日
<input type="checkbox"/> 1・3・5病棟	60円/日	

『その他』

品 名	料 金	品 名	料 金
・衣類リース	204円/日額	・舌 歯 ブ ラ シ	195円/1本
・衣類リース（肌着付）	215円/日額	・くるりーナブラシ	314円/1本
・病衣リース	43円/日額	・インフルエンザ予防接種	(※)3,700円
・洗濯代	150円/日額	・肺炎球菌ワクチン予防接種	(※)8,470円
・エンゼルセット	5,500円/1回	(※) 生年月日・市町村により助成あり	
・ガーゼねまき代	2,530円/1枚		

※入院中の紙おむつのご利用につきましては、ワタキューセイモア株式会社がサービス提供致します。
 ご利用があった場合は、ワタキューセイモア株式会社から当院の請求とは別に請求がされます。

『付添料』

他科受診や外出に伴う職員の付添料	1時間まで 600円 以降30分ごと300円	※病院車使用料 1kmにつき130円
------------------	---------------------------	-----------------------