

## 個室（特別室・1人室・2人室）申込書

この度、白鷹町立病院に入院するにあたり、個室（特別室・1人室・2人室）を希望し申し込みます。ついては、個室使用料の徴収に同意し下記の料金を支払います。

平成 年 月 日～（ 号室）

平成 年 月 日 住所 \_\_\_\_\_  
患者名 \_\_\_\_\_  
（記名押印又は本人署名） \_\_\_\_\_  
患者自筆でない時、又は押印ない時  
患者家族（又は代理人）の署名 \_\_\_\_\_

白鷹町立病院長 殿

- 使用料
1. 特別室 1日につき 5,250 円（223 号室）
  2. 1人室A 1日につき 3,150 円（207・208・210 号室）
  3. 1人室B 1日につき 2,730 円（201・202・205・206・220・221・227・228 号室）
  4. 2人室（1人で使用） 1日につき 3,150 円（216・217・218 号室）
  5. 2人室（2人で使用） 1日につき 1,470 円（216・217・218 号室）

※上記料金は入院1日についての金額です。（例：1泊2日の場合は、2日分となります。）