

日常生活品利用同意書

下記の項目の日常生活品の利用にあたり、①と②の費用等の負担について同意しました。

利用日	平成	年	月	日	より
同意日	平成	年	月	日	
患者氏名			住所		
ご家族氏名 (代筆する場合)			続柄		

① 病衣・タオル等のリースについて (借りるものにチェックをつけてください)

チェック	項目	金額 / 日
☐	セット (病衣・バスタオル・フェイスタオル・ハンドタオル)	400円＋税
【個別で借りる場合】(セットをチェックされた方は以下の項目の選択は不要です)		
☐	病衣	200円＋税
☐	バスタオル	200円＋税
☐	フェイスタオル	150円＋税
☐	ハンドタオル	150円＋税

～注意～

- リネン類は専門業者を通しての貸し出しです。使用後に回収となり、洗濯され、清潔な病衣・タオルが届けられます。運搬費用等の管理費を含んだ一日当たりの貸し出し料として、設定しております。
- 【交換頻度】
 病衣：入浴時(週2回)及び汚染時 バスタオル：入浴時(週2回)2枚/1回
 バスマット：入浴時(週2回)1枚/1回
 フェイスタオル又はハンドタオル 毎日1枚
 ※お好みのサイズのタオルをお渡しいたします。
 ※タオル類は、この他にも必要に応じてお渡ししますので、スタッフにお声がけください。

➡ 多床室をご利用の方は以下の項目の確認をお願いします

② 床頭台・冷蔵庫のリースについて (借りるものにチェックをつけてください)

チェック	項目	金額 / 日
☐	セット(床頭台・冷蔵庫)	300円＋税
【個別で借りる場合】(セットをチェックされた方は以下の項目の選択は不要です)		
☐	床頭台	250円＋税
☐	冷蔵庫	250円＋税

リース費用合計金額	1日につき		円＋税
-----------	-------	--	-----

～注意～

- 「1日につき」とは午前0時～午後12時までを指します。例えば、午後1時に入院し翌日午前10時に退院した場合は2日とカウントされます。
- リースの変更のご希望がある場合やご不明な点は、随時病棟のスタッフにご相談ください。