

課税対象料金表

【料金表の患者様支払総額は1利用単位時の価格です。】

課 税 対 象	内 容	利用 単位	患者様支払 総 額	本 体 価 格	消費税 (10%)	備 考
自 費 診 療	検診・健康保険外診療		実 費	本体価格	×10%	
私 物 洗 濯 料	月ごと、退院時までの利用量		実 費	本体価格	×10%	
設 備 貸 出 し	カード式冷蔵庫 カード式テレビ	1 枚	1,000	909	91	24時間/100度数 110分/100度数
診 断 書 料 I	当院様式診断書	1 通	3,300	3,000	300	
	免許申請診断書	1 通	2,200	2,000	200	
	健康診断書（所定書式）	1 通	2,200	2,000	200	
診 断 書 料 II	特定疾患診断書	1 通	5,500	5,000	500	
	各種障害者手帳診断書	1 通	5,500	5,000	500	
	精神通院医療診断書	1 通	5,500	5,000	500	
	精神通院医療及び精神障害者手帳診断書（同時申請）	1 通	8,800	8,000	800	
	成年後見人制度診断書	1 通	11,000	10,000	1,000	
	年金診断書（初回）	1 通	11,000	10,000	1,000	
	年金診断書（2回目～）	1 通	5,500	5,000	500	
診 断 書 料 III	生命保険診断書	1 通	5,500	5,000	500	
	生命保険診断書	1 通	11,000	10,000	1,000	
診 断 書 料 IV	死亡診断書（1通目）	1 通	5,500	5,000	500	
	死亡診断書（2通目～）	1 通	2,750	2,500	250	
証 明 書 料	一般証明書・通院証明書・入院証明書	1 通	2,200	2,000	200	
	領収証明書（1日・1ヶ月単位）	1 通	1,100	1,000	100	
	領収証明書（1年単位）	1 通	3,300	3,000	300	
	おむつ使用証明書	1 通	1,100	1,000	100	
患 者 家 族 給 食	朝 食	1 食	462	420	42	
	昼 食	1 食	555	505	50	
	夕 食	1 食	545	495	50	
医 業 外 代 行 業 務	金銭管理費	1 日	10	10	-	
	通帳管理費	1 日	10	10	-	

【室 料 差 額 料 金 表】

部屋番号	室数	人数	室料 (税込)	トイレ	洗面台	バス	シャワー	テレビ	テレビ (カード式)	冷蔵庫	冷蔵庫 (カード式)	ワードローブ	チェストタンス	床頭台 (テーブル付)	ナイトテーブル	応接テーブル	応接イス	イス	電話
201～206	5床	1人	6,600	○	○		○		○		○	○		○				○	
207	1床	1人	22,000	○	○	○		○		○		○	○		○	○	○		○
208	1床	1人	19,800	○	○	○		○		○		○	○		○	○	○		○
220～230	9床	1人	2,200	○	○				○		○	○		○				○	
301～311	9床	1人	6,600	○	○		○		○		○	○		○				○	
320～323	4床	1人	2,200		○				○		○	○		○				○	
325～332	7床	1人	2,200		○				○		○	○		○				○	
401～406	5床	1人	6,600	○	○		○		○		○	○		○				○	
407～411	4床	1人	2,200		○				○		○	○		○				○	
421～428	7床	1人	2,200		○				○		○	○		○				○	

※ お部屋の設備の電気料金はお部屋代に含まれます。

※ なお、上記料金は入院された日よりの計算となります。