

## 患者さまの実費徴収についてのお知らせ

当院では、以下の項目について、

その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

2024年10月1日

名称	金額(税込)
切手代	110 円
簡易書留代	460 円

なお、衛生材料等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した

「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の

曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。

※ご不明な点がございましたら、受付窓口までお問い合わせください。