

個室使用許可申請書

令和 年 月 日

田辺中央病院院長 殿

患者氏名 _____ 印

申込者氏名 _____ (続柄：) 印

医療法人研医会田辺中央病院で入院療養するにあたり、下記個室の使用を申し込みます。

病室の管理上、転室を命じられれば直ちに転室に応じるとともに、個室使用料は請求があり次第、お支払いいたします。

病室及び部屋番号	病棟	号室	種別 ☐ 個室 ☐ 準個室
----------	----	----	---

個室使用料及び設備

区分	個室使用料（税込）	備考
個室	8,800円（1日）	テレビ 冷蔵庫 Wi-Fi エアコン トイレ
準個室	2,200円（1日）	テレビ 冷蔵庫 Wi-Fi

準個室 … 4人室に間仕切り家具を用いて仕切りプライバシーに配慮した環境を提供する病室

必要事項を記入の上、病棟スタッフにお渡しください。