

アメニティセットのご案内

当社は、小諸高原病院様のご推薦により、患者の皆様がご入院中に必要とされる『衣類・タオル類・紙おむつ・日用品』等のレンタルを取扱っている業者です。

別紙「申込書兼同意書」にご記入の上、病棟スタッフまでご提出いただきますようお願い致します。
申込書をご提出されたその日からセットをご利用していただくことが可能です。

アメニティセット

寝巻・タオル類は殺菌消毒クリーニング付きレンタルです。

<Aタイプ> 日額385円(税込424円)

- 寝巻 (殺菌消毒クリーニング付レンタル)
〔甚平上下・ゆかた・日常着(上下)・介護寝巻のいずれか〕
- タオル類 (殺菌消毒クリーニング付レンタル)
〔バスタオル・フェイスタオルの中で必要な物〕

<Bタイプ> 日額150円(税込165円)

- タオル類 (殺菌消毒クリーニング付レンタル)
〔バスタオル・フェイスタオルの中で必要な物〕

～上記セットをお申し込みの方は、必要に応じて
 下記の日用品をご自由にご選択ご使用できます～
 ティッシュ・コップ・歯ブラシ+歯磨き粉・
 入れ歯ケース+入れ歯洗浄剤・口腔スポンジブラシ・
 口腔ウェットティッシュ・食食用エプロン・おしぼり



紙おむつセット

※病棟スタッフが患者様の症状に合わせてタイプの決定、変更をさせていただきます。

<Cタイプ> 日額480円(税込528円)

- 【交換回数が多い方向け(交換目安5～6回)】
- 紙おむつ 〔パンツ式・テープ式・尿取りパット〕

<Dタイプ> 日額380円(税込418円)

- 【一般的な交換回数の方または
 昼間はリハビリパンツ・夜間はテープ止めの方向け(交換目安3～4回)】
- 紙おむつ 〔パンツ式・テープ式・尿取りパット〕

<Eタイプ> 日額220円(税込242円)

- 【バルーンカテーテルを挿入されている方または
 紙おむつご使用でトイレ誘導可能な方向け(交換目安1～2回)】
- 紙おむつ 〔パンツ式・テープ式・尿取りパット〕

<Fタイプ> 日額290円(税込319円)

- 【尿とりパッドを併用する必要がない方向け(交換目安2～3回)】
- 紙おむつ 〔パンツ式・テープ式〕



オプション

※オプションのみのお申込みはできません。殺菌消毒クリーニング付きレンタルです。

<Gタイプ> 日額110円(税込121円)

- 肌着・靴下(殺菌消毒クリーニング付レンタル)

<Hタイプ> 日額150円(税込165円)

- 下着・ズボン下(殺菌消毒クリーニング付レンタル)



※画像は全てイメージです。

アメニティセットの料金の支払い方法について

ご請求はご利用開始日から30日締または終了日締にて、締日後約3週間前後に郵送させていただきます。

(ご利用が複数月にわたる場合もご利用開始日から30日毎または終了日締めにて請求締めを行い、月毎のお支払となります。)

※入院会計とは別のお支払となります。

● コンビニ・郵便局でのお支払

- 請求書送付時に払込用紙を同封させていただきます。
- お手元に届きましたら、期限内にお近くのコンビニエンスストアもしくはゆうちょ銀行窓口でお支払いをお願いいたします。



ご請求書

〒101-8002 東京都千代田区神田神保町2-10-4
山田 花子 様

発行日 2007年11月12日
お客様番号 0000071002000002
株式会社アメニティ

品名	数量	単価	金額	税率
00202 Bタイプ		15,000	1,200	10.00%
				18,200
山田 太郎様へご入替アメニティセットご利用分としてご請求させていただきます。				18,200
消費税は金額に含まれます。				
ご利用期間: 平成19年11月1日~平成19年11月15日まで。				
お支払期限: 平成19年11月29日				

郵便振替代用紙

郵便振替代用紙センター

24001109005840000019200200000000020151
6700000210002000002000000002902398700000000

↓写真の封筒にて送付させていただきます。



問合せ先:株式会社アメニティ お客様相談室
電話番号: ☎0120-859-957
営業時間:9:30~17:00(土・日・祝日は休み)

