

■病室の希望についてお知らせください（個室3床、2人部屋2床、4人部屋8床/合計13床）

優先順位	部屋分類	室料 (税込)	設備	ペット 面会	面会時間	付き添い
	個室B	18,150円	トイレ、シャワー、応接セット テレビ（テレビカード不要） 冷蔵冷凍庫	可	24時間	可
	2人部屋 C	13,200円	トイレ、応接セット テレビ（テレビカード不要） 冷蔵冷凍庫	不可	一般面会 基準	不可
	4人部屋	なし	共用トイレ テレビ（テレビカード要） 冷蔵庫（テレビカード要）	不可	一般面会 基準	不可

■4人部屋（無料）について

以下ご理解ご協力をお願いします。

・数に限り（男女各一部屋）がありますので、優先順位1番にご記入いただいた場合でも、満床の場合は有料部屋からのご案内になります。その後ご希望の部屋のご案内します。
また、入院期間が1ヶ月以上になった場合は、2人部屋または個室への移動をお願いすることがありますのでご了承ください。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 病院記入欄 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

備考：

・問診票受取日（初診日）：	・疾患名：
・入棟判定会議日：	・紹介元：
・判定結果： 可 / 不可 / 保留	・居住区： 大田区 / 品川区 / 区

2025/07 作成
2026/06 修正