

医療保険外負担徴収承諾書

国分脳神経外科病院長 殿

	種 類	個数	金額(円)
保 険 外 分	オムツライナー	1枚	40
	テレビ(台数に限りがあり)	1日	300
	CD-R	1枚	1,100
	エプロン	1枚	1,600
	マウススポンジ(3本組)	1セット	110
	口腔ケアウエッティボトル	1個	913
	口腔ケアウエッティボトル(詰替)	1個	726
	オーラルピース	1個	1,320
	デンタルブロック	1個	550
	アルジネードウォーター	1本	126
	杖	1本	2,000
	エンゼルセット	1セット	3,000
	浴衣	1枚	2,980

必要を認め、その使用を希望し、実費負担を支払うことに同意します。

年 月 日

患者氏名 _____

保証人 _____

文書料及び自費診療料の案内

種 類		金額(円)	備 考
診 断 書 ・ 証 明 書	CD-R	1,100	
	普通診断書	1,100	
	死亡診断書	2,200	
	健康診断書	2,200	検査料などの諸検査は別途料金算定
	障害診断書	5,500	警察に提出する診断経過書
	自立支援医療費診断書	5,500	精神通院医療用
	自賠請求診断書	4,400	
	裁判用診断書	5,500	
	恩給診断書	5,500	
	厚生年金診断書	5,500	2枚目以上1,500円 ただし診断料
	国民年金診断書	5,500	検査料は、別途算定
	身体障害者認定診断書	5,500	手帳交付用。検査料は別途算定
	身体障害者年金用診断書	5,500	
	生命保険死亡診断書	4,400	入院、通院証明書
	生命保険入院証明書	5,500	
	生命保険障害診断書	5,500	
	警察診断書	5,500	
	検死料	33,000	
	施設利用診断書	2,200	
そ の 他	脳ドック	35,000	
	ニンニク注射	2,000	
	AGA	7,500	
	肺炎球菌ワクチン	3,580	助成有り(霧島市)
	肺炎球菌ワクチン	7,660	助成無し
	インフルエンザワクチン	1,680	65歳以上(霧島市)、その他市町村により
	インフルエンザワクチン	3,760	64歳以下(霧島市)
	带状疱疹ワクチン	8,000	

令和7年8月1日現在

医療法人名正 国分脳神経外科病院

国分脳神経外科クリニック