

小倉医療センターに
ご入院予定の皆さま・ご家族さま

入院セットのご案内

ご利用者様
ご家族様の負担を
軽減します

定額制による
お支払い

清潔な製品を
ご提供します

Q. サイズ感、種類について。	Q. 使用量が多いと追加料金は発生しますか？
A. 基本のサイズはS・M・L・LL・3L 男女兼用（ユニセックス）ですので大きめの作りです。	A. 日額設定の為、使用量による追加料金は 一切発生致しません。
Q. 申込書兼同意書は誰に渡せばいいですか？	Q. 外泊等で使用してない日も請求されるのか？
A. 1階売店にお渡しください。 入院途中からのご利用は病棟の看護師もしくは <u>アメニティストッフ</u> へお声がけ下さい。	A. 外泊により、0時を基準として、24時間外出していた 場合、その日の請求は発生致しません。 ですので1泊2日の外泊は請求の対象です。

アメニティセットのご案内

基本セット		
Aタイプ	日額510円（税込561円）	
○ 寝巻	伸縮性甚平・伸縮性浴衣のいずれか	
○ タオル	フェイスタオル・バスタオル	
Bタイプ	日額410円（税込451円）	
○ 寝巻	伸縮性甚平・伸縮性浴衣のいずれか	
※寝巻は2～3日に1回の交換が目安となりますが、 もし汚れてしまった場合はその都度着替えが可能です。 ※着替えをせず、着用している間もご利用日数に 換算させていただきます。		
寝巻類		
《交換目安》 夏 = 週3回 冬 = 週2回		
甚平	S/M/L/LL/3L	
浴衣	S/M/L/LL/3L	
マタニティ	M/L	
タオル類		
バスタオル	—	
フェイス タオル	—	

紙おむつセット	
Cタイプ	日額620円（税込682円）
○ 紙おむつを1日中使用する方	
Dタイプ	日額480円（税込528円）
○ 紙おむつをリハビリ程度使用される方	
	

オプション	
※基本セットお申込みの方のみご利用いただくことが可能です。	
Eタイプ	日額120円（税込132円）
○ 肌着（M/L/LL）	

販売品	
1,200円（税込1,320円）	
○ 転倒予防シューズ	
1,000円（税込1,100円）	
○ 日用品セット	
歯ブラシセット・ふた付きコップ・ティッシュ・ カトラリーセット（箸・スプーン・フォーク）	

～申込書記入例～

アメニティセット申込書（兼同意書）

株式会社アメニティは、小倉医療センターのご推薦により、利用者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』等のレンタル商品を取り扱っている業者です。本レンタルは ①院内での衛生管理・環境整備のさらなる徹底 ②利用者様へのサービス向上とご家族への労力負担の軽減となります。お申込みの際は必要事項をご記入の上、ご提出ください。

ご利用されるタイプに✓を
付けてください。

【基本セット】※寝巻・タオル類はクリーニング付レンタルです。※寝巻の交換は週2～3回が目安です。

タイプ	ご利用内容
☒ A	○寝巻（伸縮性基平・伸縮性浴衣・マタニティのいずれか） ○タオル類（バスタオル・フェイスタオルの中で必要な物）
☒ B	○寝巻（伸縮性基平・伸縮性浴衣・マタニティのいずれか）

【紙おむつセット】

タイプ	ご利用内容
☒ C	【紙おむつを1日中使用される方】 ○紙おむつ（パンツ式・テープ式・尿取りパッドの中で必要な物）
☒ D	【紙おむつをリハビリ程度使用される方】 ○紙おむつ（パンツ式・尿取りパッドの中で必要な物）

■患者様の紙おむつのご利用状況により病棟スタッフが毎日タイプを決定・変更することに同意します。

■お申込み情報を病院スタッフへ共有させていただく場合がございます。

ご利用料金は別に払込手数料等を負担いただきます。

株式会社アメニティ

ご記入日 20 25 年 4 月 1 日

お申込み記入欄		ご利用料金の金額	
●私はアメニティセットの利用にあたり、裏面記載内容を確認し申込致します。 ●（契約者様と代筆者様が異なる場合）私は契約者の同意を得て本書面の記入を代筆いたします。			
利用開始日 20 25 年 4 月 1 日		←ご利用を開始する日を必ずご記入ください。	
利用者	フリガナ ヤマダ 姓 山田 名 太郎	契約者（ご請求書送付先）	フリガナ 姓 ヤマダ 名 ジロウ 姓 山田 名 二郎
代筆者	下記 右の契約者様と代筆者が異なる場合のみご記入ください。	住所	携帯電話 080-0000-0000 固定電話 092-000-0000
	フリガナ		〒 812-0007 福岡 福岡県
	姓 名		福岡市博多区東比恵
	携帯電話 固定電話 契約者との関係		2-20-25 息子

○ ○ ○ ○

小倉医療センター様式

☎ : 0120-918-859

受付時間：9：30～17：00（土・日・祝日を除く）

①アメニティ控

アメニティセットの料金のお支払方法について

ご利用内容をご確認いただき、下記の
いずれかでお支払いをお願いいたします。

- コンビニエンスストア
- ゆうちょ銀行
- キャッシュレス決済



写真の封筒にて送付させていただきます

※ 長期入院される方は口座振替も可能です。
別途、手続きが必要となりますので、
ご希望の方はお申し出ください。



お支払いの注意点

入院会計とは別のお支払いです。(病院窓口でのお支払いはできません。)
ご利用開始日から**30日毎締**または、**終了日締**で発行いたします。
締日後から**3週間前後**で請求先に**郵送**させていただきます。
請求額とは別に払込手数料等が発生いたします。
口座振替ご希望の方は登録が完了するまで上記請求書をお届けいたします。

ご利用上の注意点

開始日から**終了日まで全日数分**の料金が発生いたします。
配布の有無、使用枚数にかかわらず、**日額定額制**です。
レンタルしている衣類・タオルのご返却日までのため**退院日も請求**に含まれます。

お申込み方法



アメニティセット 申込書

1. **ご希望のタイプをお選びください。**
2. **申込書へお名前、住所、電話番号、ご希望タイプ、開始日をご記入ください。**
3. **ご入院当日、申込書をアメニティセット説明ブースまでご提出ください。**

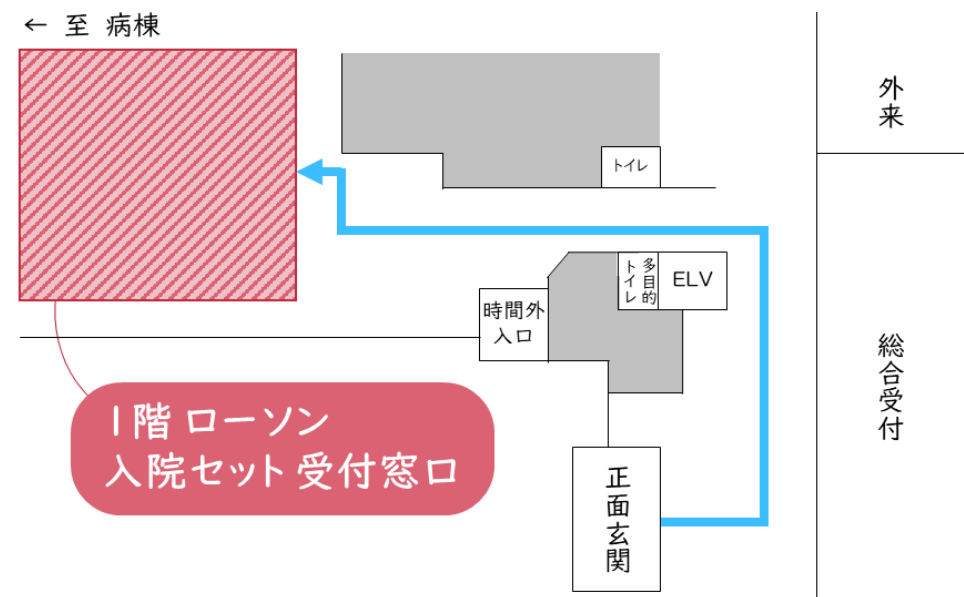
お問合せ窓口



院内売店

お申込み・ご質問については売店までお越してください。

《受付時間》 平日 7:30 ~ 20:00 土日祝 8:00 ~ 18:00



アメニティ お客様相談窓口

《受付時間》 土・日・祝日除く 9:30 ~ 17:00



0120-918-859

【受付時間 土・日・祝日除く 9:30~17:00】



株式会社アメニティ

- ◆ 月曜日の午前中や、月の中旬頃はお電話が大変混み合いますので、お問合せのご回答までにお時間を頂戴する場合がございます。
- ◆ ご連絡の際は、ご利用されている病院名をお知らせください。
- ◆ このアメニティセットの内容及び価格等につきましては小倉医療センターのみに適用されます。

