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

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頂きます。
お支払いの際、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。

お問合せ窓口

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下記の病院のみにおいて適用されます

広島赤十字・原爆病院

広島赤十字・原爆病院に
ご入院予定の皆さま・ご家族さま

アメニティセットのご案内

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。

A. サイズの種類は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。

Q. 使用量が多いと追加料金は発生しますか？

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？

A. 予約入院の場合 ご入院当日に病棟が分かり次第、
入院セット説明窓口までご提出ください。
受付時間外の場合 病棟のスタッフ様へお渡し下さい。

Q. 外泊等で使用してない日も請求されるのか？

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

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 520円（税込 572円）

○寝巻類 いずれか〔甚平・浴衣・介護寝巻・マタニティウェア（婦人科限定）〕
○タオル類 〔バスタオル・フェイスタオル〕
○衣類 〔前開き半袖肌着・靴下〕
○日用品 〔下記参照〕

<Bタイプ> 日額 460円（税込 506円）

○寝巻類 いずれか〔甚平・浴衣・介護寝巻・マタニティウェア（婦人科限定）〕
○タオル類 〔バスタオル・フェイスタオル〕
○日用品 〔下記参照〕

<Cタイプ> 日額 360円（税込 396円）

○タオル類 〔バスタオル・フェイスタオル〕
○日用品 〔下記参照〕

衣類・タオル類は
ご退院時に必ずご返却ください

日用品 ～基本セットにお申し込みの方は下記の日用品をご利用頂けます～

共有品： リンスインシャンプー・ボディソープ
個人用： 歯ブラシセット・コップ・割りばし・プラスチックスプーン・ティッシュ・ウェットティッシュ・ヘアブラシ
必要とされる方にのみ都度提供： 入歯ケース・入歯洗浄剤・吸飲み・口腔ケアスポンジ・ストロー・使い捨て食事用エプロン・使い捨ておしぼり・不織布マスク

※サンプル一例

おむつセット

<タイプ①> 日額 530円（税込 583円）

【1日中使用し、使用量の多い方向け】
○紙おむつ〔テープ式・パンツ式・尿取りパッド〕

<タイプ②> 日額 480円（税込 528円）

【基本のタイプ】
○紙おむつ〔テープ式・パンツ式・尿取りパッド〕

<タイプ③> 日額 380円（税込 418円）

【使用量の少ない方向け
カテーテル使用／術後の一時的な使用／リハビリパンツのみ着用】
○紙おむつ〔パンツ式・尿取りパッド〕

オプション

基本セット・おむつセットいずれかにお申込みの方のみご利用いただけます

<販売> 1枚 160円（税込 176円）

○販売用下着
サイズ： M ・ L ・ LL

<リース> 日額 125円（税込 138円）

○ハーフパンツ
膝の手術後、ハーフパンツの着用が必要な方のみご利用可能です。

<飲料> 日額 200円（税込 216円）

○飲料 2本〔麦茶 250mL／飲料水 280mL 各1本〕
※ 追加1本につき **100円（税込 108円）** 申し付けます。

アメニティセット申込書兼同意書 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、広島赤十字・原爆病院のご推薦により、患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いしている業者です。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。

① ご希望のセット・オプションに✓をご記入下さい

殺菌消毒クリーニング付きレンタルです。

タイプ		ご利用内容	ご利用金額（税込 ）	
☑	A	○寝巻 〔甚平・浴衣・介護寝巻・マタニティウェアのいずれか〕 ○タオル類 〔バスタオル・フェイスタオル〕 ○衣類 〔前開き半袖肌着・靴下〕 ○日用品 〔別紙参照〕	520円（572円）	×利用日数
☐	B	○寝巻 〔甚平・浴衣・介護寝巻・マタニティウェアのいずれか〕 ○タオル類 ○日用品	円（506円）	×利用日数
☐	C	○タオル類 〔バスタオル・フェイスタオル〕 ○日用品 〔別紙参照〕	360円（396円）	×利用日数

② ご希望の寝巻の種類、サイズそれぞれに○をご記入下さい

希望寝巻	種類	甚平・浴衣	介護寝巻	マタニティ	肌着
	サイズ	S ・ M ・ L ・ LL ・ 3L	M ・ L ・ LL ・ 3L	M ・ L	M ・ L

【紙おむつセット】※利用者様の紙おむつのご利用状況により病棟看護師が毎日タイプを決定・変更させていただきます。

タイプ		ご利用内容	ご利用金額（税込 ）	
☐	①	【使用量の多い方向け】 ： テープ式・パンツ式・尿とりパッド	530円（583円）	×利用日数
☐	②	【基本のタイプ】 ： テープ式・パンツ式・尿とりパッド	480円（528円）	×利用日数
☐	③	【使用量の少ない方向け】 ： パンツ式・尿とりパッド	380円（418円）	×利用日数

【オプション】※基本セット・おむつセットのいずれかのセットにお申込みの方のみご利用いただけます。

タイプ		ご利用内容	ご利用金額（税込 ）	
☐	販売	○販売用下着	160円（176円）	×枚数
☑	リース	○ハーフパンツ	125円（138円）	×利用日数
☐	飲料	○飲料 2本〔麦茶 250mL／飲料水 280mL 各1本〕 ※ 追加1本につき100円（税込108円）申し付けます。	200円（216円）	×利用日数

ご利用料金とは別に払込手数料等をご負担いただきます。
株式会社アメニティ

ご記入日	20 年 月 日

④ お申込み記入欄に必要事項をご記入ください

面記載内容を確認し申込致します。
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 年 月 日

③ ご利用開始日をご記入ください

ください。

利用者	フリガナ 姓 名 **ご利用者様** お名前	契約者（ご請求書送付先）	フリガナ 姓 名 携帯電話 **ご契約者様** お名前・続柄・電話番号・ ご住所（番地・部屋番号まで ご明記ください。） 都道府県 住所 利用者との関係
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。			
代筆者	フリガナ 姓 名 **代筆者様** お名前・続柄・電話番号 携帯電話 自宅電話 契約者との関係		
ID	病棟	病室	

1559 広島赤十字・原爆病院様式

：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