

## 【保険外負担に関する事項】

|                 |             |         |                                                                                |
|-----------------|-------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 文書料<br>(1通につき)  | 生命保険等診断書    | 5,500 円 | 診断書の様式は関係各所（保険会社等）からお取り寄せ頂いた上で受付または事務職員へご依頼ください。<br>ご不明な点がございましたら事務職員にご確認ください。 |
|                 | 身体障害者申請用診断書 |         |                                                                                |
|                 | 後遺障害診断書     |         |                                                                                |
|                 | 指定難病申請用診断書  | 3,300 円 |                                                                                |
|                 | 死亡診断書       |         |                                                                                |
|                 | 普通診断書（当院様式） | 2,200 円 |                                                                                |
|                 | 就労可能証明書     |         |                                                                                |
|                 | その他証明書      | 1,100 円 |                                                                                |
| テープ式おむつ（各サイズ）   |             | 3,300 円 | 1袋につき<br>※ご使用されるサイズによって入数（枚数）が異なります。                                           |
| 尿とりパッド（男女兼用）    |             | 2,200 円 |                                                                                |
| 尿とりパッド（ワイドタイプ）  |             | 1,650 円 |                                                                                |
| リハビリパンツ（各サイズ）   |             | 2,200 円 |                                                                                |
| 冷蔵ロッカー使用料       |             | 55 円    | 1日につき                                                                          |
| レントゲン複製作成（CD-R） |             | 1,100 円 | 1枚につき                                                                          |