

介護老人保健施設 入所利用同意書 兼 利用料支払同意書

介護老人保健施設カタセールえさしを利用するにあたり、介護老人保健施設入所利用約款および別紙1・別紙2・別紙3を受領し、これらの内容について、担当者による説明を受け、十分に理解したうえで同意します。

令和 年 月 日

医療法人社団恵愛会
理事長 伊 達 基 様

<利用者>
住 所

氏 名

【本約款第10条3項の緊急時及び第11条3項事故発生時の連絡先】<利用者の身元引受人（ご家族）>
(第1連絡先)

氏 名	(続柄)
住 所	
電 話 番 号	() —

(第2連絡先)

氏 名	(続柄)
住 所	
電 話 番 号	() —

【説明者】氏 名

【本約款第6条の請求書・明細書および領収書の送付先】

氏 名	(続柄)
住 所	
電 話 番 号	() —
支 払 方 法	持 参 ・ 振 込 (郵便局 ・ 銀行)

○日用生活品費

次のうち不必要なものがありましたら各品目に○印をご記入願います。

入 浴 時	リンスインシャンプー ・ ボディソープ ・ バスタオル ・ フェイスタオル	※243円
1 日	おしぼり ・ フェイスタオル	※114円

○教養娯楽費

実 費／回

※例えば、絵画・書道・手芸・嗜好品購入等の材料費の実費をいただきます。

○その他の利用料

クリーニング代	実費／月	予防接種費用 (新型コロナウイルス・肺炎球菌等)	各市町村決定／回
家族介護教室寝具使用料	※ 2,200円／日	車椅子貸出料 (外出・外泊時等)	※144円／日
家族介護教室使用料	※ 1,100円／日	テレビ使用料 (日割※78円)	※ 2,340円／月
ポリデント (1個)	※14円／日	理美容料	実費／回
電気機器使用料 (1器具につき)	※14円／日	診断書料	※ 3,300円／回
冷蔵庫使用料	※144円／日	診断書料	※ 5,500円／回
証明書料	※ 2,200円／回	診断書料	※ 8,800円／回
証明書料	※ 3,300円／回	処置料	※ 5,500円／回
食費	※ 1,892円／日	居住費 (2人部屋・4人部屋)	※ 524円／日
居住費 (1人部屋)	※ 2,074円／日	電気機器持込み料 (テレビ等)	※ 172円／日
理美容室使用料	※ 220円／回		

※印の項目には消費税が含まれます。