

入院セット導入のお知らせ

この度、**令和6年11月1日より**、ご入院患者様の利便性向上の為、患者様がご入院中に必要とされる『**紙おむつ・寝巻・タオル類・日用品類**』のレンタルを株式会社アメニティに委託する運びとなりました。

つきましては、下記の通り実施させていただきますので、ご理解、ご協力の程宜しくお願いいたします。また、ご利用内容や料金などのお問い合わせは、株式会社アメニティお客様相談室または院内常駐のアメニティスタッフまでお尋ねください。

1. 開始日:令和6年11月1日(金)

2. 支払方法

- ・月末または終了日(退院日)締めで(株)アメニティより請求致します。
- ・請求書は、「締日後3週間前後」で請求先に郵送させていただきます。
- ・コンビニエンスストアまたはゆうちょ銀行でのお支払いをお願い致します。

※アメニティセット利用料につきましては、入院診療費とは別のお支払いとなります。

3. セット内容について

- ・別紙に詳細内容が記載されておりますので御確認お願い致します。

4. お問い合わせ先について

問合せ先:株式会社アメニティ お客様相談室

電話番号:  0120-918-859

営業時間:9:30~17:00(土・日・祝日は休み)



西諫早病院

アメニティセットのご案内

ご入院患者様の利便性の向上のために、ご入院中に必要な「紙おむつ」「タオル」「日用品」等を株式会社アメニティが運用させていただいております。つきましては、下記のとおり実施させていただきますので、ご理解・ご協力の程宜しくお願い致します。ご利用希望の方は、申込書兼同意書にご記入ください。

おむつセット

<Aタイプ> 日額540円(税込594円)

- 【紙おむつを1日中使用される患者様】
- 紙おむつ(テープ・パンツ・尿取りパッド)

<Bタイプ> 日額500円(税込550円)

- 【紙おむつをリハビリ程度使用される患者様】
- 紙おむつ(パンツ・尿取りパッド)

<Cタイプ> 日額350円(税込385円)

- 【紙おむつを1日1セット使用される患者様】
- 紙おむつ(テープもしくはパンツ・尿取りパッド)



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。

<Dタイプ> 日額470円(税込517円)

- 寝巻類
- 【基平・浴衣・介護寝巻・術前術後着のいずれか】
- タオル類〔バスタオル・フェイスタオル〕
- サービス日用品

<Eタイプ> 日額370円(税込407円)

- 寝巻類
- 【基平・浴衣・介護寝巻・術前術後着のいずれか】
- サービス日用品

～下記の日用品の必要なアイテムを必要の都度ご利用いただけます～

- 共有品: ボディソープ・リンスインシャンプー
- 個人用: 歯ブラシ、歯磨き粉、マウススポンジ、入れ歯洗浄剤、入れ歯ケース、吸い飲み、コップ、ティッシュ、イヤホン、食食用ディスポエプロン、口腔ケアジェル又はミスト・うがいかけ



※サンプル一覧

オプション

※アメニティセット(A～Eタイプ)お申込みの方のみご利用いただけます。

<Fタイプ> 日額180円(税込198円)

- 肌着



オパセット

<Gタイプ> 日額800円(税込880円)

- 寝巻類〔基平・浴衣・介護寝巻・術前術後着のいずれか〕
- タオル類〔バスタオル・フェイスタオル〕
- 紙おむつ1セット(テープもしくはパンツ・尿取りパッド)

※手術日もしくは
検査入院の1泊2日に限る



アメニティセットの料金の支払い方法について

ご請求は利用開始から30日間締または終了日締で、ご請求書は「締日後から3週間前後」もしくは「ご利用終了日から3週間前後」で請求先に郵送させていただきます。
※アメニティセット利用料につきましては、入院会計とは別のお支払となります。

コンビニ・郵便局でのお支払

- 請求書送付時に払込用紙を同封させていただきます。
- お手元に届きましたら、期限内にお近くのコンビニエンスストアもしくは郵便局でお支払いをお願いいたします。

The image shows a request form (請求書) and a payment slip (払込用紙). The request form includes a header with the company name and logo, followed by a table with columns for item name, unit, and amount. Below the table are sections for payment information, including a QR code and a barcode. The payment slip is a standard Japanese form with fields for the payer's name, address, and payment amount.

↓写真の封筒にて送付させていただきます。



口座振替

- 別紙「自動払込利用申込書」へ必要事項をご記入ください。
- 振替日は毎月末日となります。(休日の場合は翌営業日)
- 口座氏名や金融機関届出印の相違等でご登録が遅れた場合は、**払込用紙を送付**させていただく場合がございます。

The image shows an automatic payment application form (自動払込利用申込書). The form is a standard Japanese form with multiple sections for personal information, account information, and payment details. It includes a header with the company name and logo, followed by a table for account information. The form is designed to be filled out by the customer to set up automatic payments.

※ご記入の際は、口座氏名と届出印のご確認をお願いします。

問合せ先:株式会社アメニティ お客様相談室
電話番号: ☎ 0120-918-859
営業時間:9:30~17:00
(土・日・祝日は休み)

