

1DAY



一日単位でレンタル可能

ご家族の皆さまへ

便利な「入院セットサービス」を
ご利用いただきますようお願いします。

入院セットサービスをご存知ですか？

入院セットサービスは、入院の際に必要なタオル・衣類・日用品などを
1日単位でレンタルさせていただくサービスです。

当院では、こちらの入院セットサービスをご利用いただきますようお願いいたします。

ご利用時に必要な日用品等の
購入負担を軽減します

ご家族様が洗濯物を持ち帰る
体力負担を軽減します

入院セットレンタルアイテム／基本セット

レンタル品

Aセット

- 衣類
- タオル類

390 (税込)
円
× ご契約日数

- 衣類



- ◎ 甚平タイプ
- ◎ ガウンタイプ

使用目安枚数

いずれか
3枚／週

Bセット

- 衣類

320 (税込)
円
× ご契約日数

- タオル類



- ◎ バスタオル 3枚／週
- ◎ フェイスタオル 1枚／日

使用目安枚数

サービス品

A・B いずれかの基本セットをお申込みの方は、以下のアメニティが必要に応じて無料でご利用いただけます。

- ◎ ティッシュペーパー
- ◎ 食事用エプロン
- ◎ フタ付コップ



- ◎ 歯ブラシ



- ◎ 歯みがき粉



共用品として ご利用いただけます

- ◎ リンスインシャンプー



- ◎ ボディーソープ



ご利用様の
精神的負担を軽減します

殺菌・消毒・洗浄でいつも清潔で
安心な商品をご提供します

入院セットサービス 申込書の書き方

※太枠内はすべてボールペン等消えないペンでご記入いただきますようお願いいたします。

利用される方
のお名前をご記入ください

利用者及びご契約者は、裏面の【利用約款】と【個人情報の取扱いに関する同意】の内容を確認し、
の上で申し込みます。
※太枠内はすべてボールペン等(消せないもの)でご記入ください。

お支払いされる方
のお名前をご記入ください

病院・施設名	西淀病院		ID		
申込日	2025 年 6 月 1 日		部屋名	号室	
フリガナ	姓	コヤマ	名	タロウ	性別
ご利用者	小山		太郎		男・女
利用者生年月日	M・T (S)・H・R 24 年 9 月 21 日				
フリガナ	姓	コヤマ	名	ハナコ	性別
ご契約者	小山		花子		男・女
ご契約者生年月日	M・T (S)・H 25 年 5 月 10 日		ご利用者との続柄	妻	
ご契約者 自宅住所	〒 630 - 8131 建物名、部屋番号もご記入 奈良 都道府県 奈良 市 大森町47番地の3 小山ハイム101号				
ご契約者連絡先	自宅電話	0742 - 22 - 4321	携帯電話	090 - 1111 - 1111	

※弊社記入欄

1 枚目の①弊社控に
必ず捺印をお願いします

契約者様ご自宅の住所を
ご記入ください。請求書を
こちらの住所にお送りいたします
電話番号も必ずご記入ください

請求書送付先が上記住所と
異なる場合はこちらにご記入ください
例：保険会社・代理人へ請求など

利用開始日は必ずご記入ください

セット名・金額を必ずご記入ください

入院セットサービスは
利用者様、ご家族様の負担を軽減します。

入院セットサービスの詳細やお申込みは
受付 までお越しください。



※ 画像はすべてイメージです

●〈入院セット〉サービスお申し込み～お支払いまでのながれ

サービス利用申込書の提出

所定のサービス利用申込書に記載していただき、受付へ提出してください。



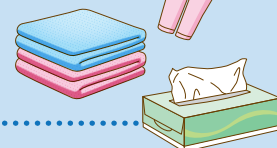
初回サービスセットの配付

初回サービスと消耗品セットを配付いたします。



定期サービスセットの配付

定期的に基本セットの配付を行います。
消耗品については必要に応じて配付します。



変更・停止届の提出

セット変更希望時や停止時に、変更/停止届を提出してください。

請求書の送付

月末締 翌月中旬頃にコンビニ振替の請求書を送付いたします。



コンビニでお支払い

請求書をご確認の上、
お近くのコンビニでお支払いください。

●〈入院セット〉料金のお支払い方法について

ご請求書は月末締めでご利用月翌月の中旬頃に
ご自宅へ郵送させていただきます。

(ご利用が複数月にわたる場合も、毎月末に請求締めを行い、月毎のお支払いになります。)

病院での入院費用とは別のお支払いとなります。
(病院窓口でのお支払いはできません)

料金のお支払いはコンビニ払いとなります。



- ・請求書送付時に払込取扱票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にてお支払いください。
- ・PayPay等モバイル決済アプリでコンビニ払込取扱票のバーコードを読み込み、お支払いも可能です。
(お支払いが可能なモバイル決済アプリについては、請求書の裏面をご参照ください)
- ・別途、1払込票につき決済事務費用136円(税込)ご契約者様負担となります。

入院セットの料金は日額制です

- ・入院セットご利用期間中は、個別商品の利用数量に関わらず、レンタル期間の料金(日額×契約日数分)が発生します。
- ・退院日(午前中の退院も含む)も請求対象となります。

◎入院セットお問合せ窓口

運営管理・業務委託会社

小山メディカルサービス株式会社 大阪市中央区谷町9丁目1-18 アクセス谷町ビル8F



ご不明な点は下記のフリーダイヤルまで

 **0120-296-610**

〈受付時間〉 9:00～17:00 月～金曜日 (土日祝・年末年始・お盆を除く)

西淀病院 (改定日: 2025.6.1)