

【保険外負担に関する事項】

当院は、下記の項目について実費負担をお願いしております。

文 書 料

文 書 名		料金
診断書（病院所定）		¥3,300
入院（手術）・通院証明書		¥5,500
市民共済診断書（交通共済）		¥5,500
国人年金・厚生年金診断書		¥5,500
身体障害者診断書		¥5,500
後遺症診断書	1通目	¥5,500
	2通目	¥3,300
死亡診断書（病院所定）		¥5,500
死亡診断書（生命保険用）		¥5,500
事故診断書		¥5,500
事故明細書		¥5,500
医師面談料・症状照会・医師回答書		¥5,500
小児慢性特定疾病医療意見書（新規・更新）		¥2,200
臨床調査個人票（新規・更新）		¥2,200

（消費税込み）

実費負担料金表（ワクチン）

項目名	料金
肺炎球菌ワクチン	¥8,800
子宮頸癌ワクチン（1回につき）	¥33,000
带状疱疹ワクチン	¥22,000
水痘症ワクチン	¥7,700
おたふくかぜワクチン	¥4,400

（消費税込み）