

●差額ベッド代

(円/日)

病室	病棟	病床数	室料差額 (税込)
有料個室A	C1	2	3,300
	C2	2	
有料個室B	B1	1	2,200
	C1	18	
	C2	16	
	N1	19	
有料個室C	C1	2	1,100
	C2	3	
	N1	12	

※上記病室にて療養される場合は、同意書の記載をお願いします。