

I 東北厚生局長への届出事項（保険外負担に関する事項）

記

- 特別の療養環境の提供（保険外併用療養）
- 入院期間が180日を超える入院

II その他

当院では、上記以外に、証明書、診断書料などにつきまして、その利用日数、利用回数に応じた実費のご負担をお願いしております。

天 童 市 民 病 院