

# アメニティセットのご案内

医療法人 天和会  
松田病院

## 入院準備・持込み・洗濯 不要です！

別紙「申込書兼同意書」にご記入の上、スタッフステーションまでご提出いただきますようよろしくお願い致します。

ご提出されたその日からセットをご利用可能です。

### 衣類・タオルセット

#### ●Aセット 日額489円(税抜)

衣類 (パジャマ・甚平・ゆかた・介護つなぎのいずれか・肌着・下着・靴下)  
タオル類 (バスタオル・フェイスタオル)  
サービス日用品

#### ●Bセット 日額333円(税抜)

衣類 (パジャマ・甚平・ゆかた・介護つなぎのいずれか)  
タオル類 (バスタオル・フェイスタオル)  
サービス日用品



### サービス日用品の内容

～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：ボディシャンプー・リンスインシャンプー・  
ガーグルベース・マウスウォッシュ・小かご  
個人用：歯ブラシセット・入れ歯洗浄剤・入れ歯ケース・  
口腔ケアティッシュ・口腔ケアブラシ・ティッシュ・  
ウェットティッシュ・コップ・吸い飲み・割箸・スプーン・  
フォーク・T字カミソリ・ヘアブラシ・食事用エプロン・ストロー



※写真はイメージです。

# 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1ヶ月毎締または終了日締で、請求書は「締日後から2週間前後」もしくは「ご利用終了日から2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。

この請求書はアメニティをご利用の請求書です。請求書に記載の金額を支払ってください。請求書に記載の金額を支払った後、請求書と併せて請求先に郵送してください。

請求金額：1,000円  
お支払期限日：2024年12月31日

↓ 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**させていただきます場合がございます。

※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)

