

保険外負担に関する同意書(自費料金一覧)

① 予防接種	破傷風ワクチン	3,300円 (税込)
	インフルエンザワクチン	4,400円 (税込)
	B型肝炎ワクチン	5,500円 (税込)
	おたふくかぜワクチン	5,500円 (税込)
	肺炎球菌ワクチン (ニューモバックス)	7,700円 (税込)
	水痘ワクチン	7,700円 (税込)
	狂犬病ワクチン	14,300円 (税込)
② 診断書関係(1通)	おむつ使用証明書	1,100円 (税込)
	医療費領収証明書	1,100円 (税込)
	警察用診断書	3,300円 (税込)
	施設入所診断書	3,300円 (税込)
	就労可能証明書	3,300円 (税込)
	病院書式診断書	3,300円 (税込)
	保険会社書式診断書	5,500円 (税込)
	自賠責診断書	5,500円 (税込)
	自賠責明細書	5,500円 (税込)
	障害年金診断書	5,500円 (税込)
	身体障害者診断書	5,500円 (税込)
	死亡診断書	5,500円 (税込)
③ 医師面談料 (30分以内)		5,500円 (税込)

医療法人 喜望会 谷向病院

病院長

令和5年10月1日現在