

## テレビ利用申込書・冷蔵庫利用申込書

私は貴院からテレビ・冷蔵庫の利用料金にかかる注意事項の説明を受け、内容を承諾の上、以下のとおり申込みを行います。利用料金については遅滞なく支払うこととお約束いたします。

### 【利用料金にかかる注意事項】

- お申込みいただいた方のみ、テレビ・冷蔵庫をご利用いただけます。
- お申込みされない場合は、テレビ・冷蔵庫のご利用はできませんが、料金の請求もいたしません。
- 料金は1日単位で発生し、入院費と併せてご請求いたします。
  - 申込期間中はご利用の有無に関わらず料金が発生いたします。(日ごとの申込み変更はできません。)
  - 申込日は申込時間に関わらず1日分の料金が発生いたします。
  - 外出・外泊期間中も料金が発生いたします。
  - 退院日は退院時間に関わらず料金を請求いたしません。また利用停止日も請求いたしません。
  - 個室料金が発生する病室にご入院の場合、テレビ・冷蔵庫は無料で利用できます。(本申込書も不要。)

申込日		年	月	日		
(入 院 用 者)	カガナ 氏名			男 ・ 女	大・昭・平・令 年 月 日生 ( 歳)	
	住所	〒			電話 ( )	
申 込 者	カガナ 氏名			入院者との続柄	大・昭・平・令 年 月 日生 ( 歳)	
	住所	〒			電話 ( ) 携帯 ( )	

申込 (チェック)	項目	金額(税込)	利用開始日
<input type="checkbox"/>	テレビ利用料	440円/日	月 日
<input type="checkbox"/>	冷蔵庫利用料	220円/日	月 日
<input type="checkbox"/>	テレビ・冷蔵庫利用料 (両方使用する場合)	550円/日	月 日

## テレビ利用停止申込書・冷蔵庫利用停止申込書

上記利用者のテレビ・冷蔵庫利用について、以下とおり停止の申込みを行います。

申込 (チェック)	項目	申込者氏名	停止申込日・利用停止日	
<input type="checkbox"/>	テレビ利用の停止		申込日	月 日
			停止日	月 日
<input type="checkbox"/>	冷蔵庫利用の停止		申込日	月 日
			停止日	月 日
<input type="checkbox"/>	テレビ・冷蔵庫利用の停止 (両方停止する場合)		申込日	月 日
			停止日	月 日