

年 月 日

申し込み書

別紙案内用紙の内容説明を受け申し込み致します。
[申し込みへのご記入及び提出を以って契約締結と致します]

《確認事項》

- 個人情報取り扱いに関して、ご記入頂く情報は、表題運用の目的に限り使用致します。
- 確認事項がある場合、ご記入先へご連絡致します。
- 入院中での御請求は毎月末締め、翌日10日以降病院受付に請求書をご用意しております。
病院の窓口にて現金でお支払下さい。
※ 退院月は、ご退院の日にお支払いいただきます。

申し込み先	〒561-0841 大阪府豊中市名神口3丁目7番14号 TEL:06-6334-2981 FAX:06-6334-0346	株式会社 ニック
-------	---	-----------------

ご利用者様	フリガナ	
	氏名	
	住所	〒 ー
	電話番号	
申し込み者様氏名		
申し込み内容	【オムツ申し込み】 ※パック販売は買取ですので、残りの返品はできません	
	<input type="checkbox"/> オムツセット <input type="checkbox"/> パック販売(リハビリパンツ)	
	※オムツセットには、身体状況により使用セットが変更となる場合があります。 Aセット:320円/日 Bセット:460円/日 Cセット:620円/日	
	【タオル・衣類セット申し込み】	
<input type="checkbox"/> タオルセット <input type="checkbox"/> 衣類セットA <input type="checkbox"/> 衣類セットB(※1)		
(※1)エプロンが不要になった場合は、衣類セットAへ変更します。		
【単品リース申し込み】		
<input type="checkbox"/> 病衣(基平タイプ) <input type="checkbox"/> 病衣(厚手前開き) <input type="checkbox"/> 病衣(薄手前開き)		
【臨時リース申し込み】		
<input type="checkbox"/> 臨時リース <input type="checkbox"/> 私物洗濯		
申し込み日	年 月 日	

備考欄

利用施設 医療法人りんどう会 向山病院
