

レンタル申込書及び契約書 兼 同意書

株式会社みとも商会

私は、羽村三慶病院に入院後、衣類・タオル類等のレンタルに関する業務を貴社に委託し、月末締めのレストラン料金の請求額（下記申込内容による請求書）を貴社代行の病院窓口又は、貴社指定口座へ支払うことについて同意し、申し込みいたします。

レンタル申込書

2026年5月1日より

申し込み		レンタル内容		税込価格	利用単位
お申し込みを 衛生管理上 お願い致します ※どちらかに○を付けて下さい	する	Aセット 衣類・タオルのフルセット	・室内着（寝巻兼用の上・下） ・肌着、靴下 ・タオルケット ・バスタオル、フェイスタオル ・おしぼりタオル	800円	1日
	しない		フルセットの説明 入院中に使用しなかったアイテムがあっても減額は致しかねますが、入院中に必要な衣類・タオル類を枚数制限なくご利用いただけます。ご家族様で管理して頂く物が減り、ご負担軽減につながります。		
	する	Bセット タオルのみセット	・タオルケット ・バスタオル、フェイスタオル ・おしぼりタオル	650円	1日
	しない		タオルのみセットの説明 衣類のお洗濯や不足の物はご家族様で管理して頂くこととなります。私物洗濯の委託が可能ですが、1品単位で別途料金が発生いたします。私物洗濯の詳細につきましては、別紙のご案内をご確認ください。		
する	食事用エプロン	※申し込みがなくても必要となった際はご連絡の上、使用する場合があります	200円	1日	
する	私物洗濯委託	詳しくは『私物洗濯についてのご案内』及び『私物洗濯料金表』をご確認ください	30円～	1点～	
する	テレビ	下記※をご了承の上、お申込み下さい	220円	1日	

※1 テレビを設置するまでお時間をいただく場合がございます。

※2 土・日・祝日は、テレビの設置は致しかねますのでご了承ください。

※3 テレビが設置できなかった日は算定致しません。設置した時間に関わらず、設置日から算定します。

お申込みいただいたセット内容の品物が、入院中の患者さまの身体状況に不適合等の理由により、ご契約内容の変更・終了のご希望がある場合には、病棟職員にお申し出下さい。その後、病院窓口にて『変更・解除申請書』をもって手続き致します。お申し出がない場合は、本契約内容に基づきご請求となりますので、ご了承ください。ご契約についてご不明な点は、お気軽に病院窓口へお問い合わせ下さい。

お支払いについて 毎月月末締め、請求月の翌月末日までにお支払いをお願いいたします。

2026年5月1日より

医療法人社団三秀会 羽村三慶病院

契約書 兼 同意書

株式会社みとも商会

左記の申し込み内容について同意し、契約いたします。

（代行窓口）

医療法人社団三秀会 羽村三慶病院

入院日： 年 月 日

○ 記入は自署でお願いいたします。自署が困難な場合は、保証人様が代筆して下さい。

契約者情報（患者様）

フリガナ	
患者氏名（自署）	
住 所	〒
電話番号	

保証人

フリガナ		続柄
氏名（自署）		
住 所	〒	
電話番号		

請求書のご送付先：上記、（ 患者 ・ 保証人 ）の氏名及び住所へ郵送を希望します。

※どちらかに○を付けて下さい

※上記以外の住所へ郵送希望の方は、下記へご記入ください。

フリガナ	
氏名	
住 所	〒
電話番号	

病院・みとも商会 連絡欄

--