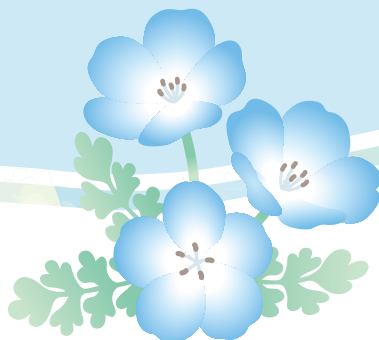


ご入院患者様
ご家族の皆様へ



入院セットサービスのご案内

清潔・便利な【入院セット】を御利用下さい。

〈サービス提供〉株式会社 **ニック**
〈パンフレット作成〉大阪整形外科病院

入院セットサービスとは??

入院の際に必要な衣類・タオル類・おむつ・日用品などを
1日単位でレンタルできるサービスです。

**入院セットサービスは
ご患者様、ご家族様のあらゆる負担を軽減します。**

◎ **入院時に必要な日用品等の購入負担を軽減します。**

急な入院の際に必要な寝巻や日用品等すべて購入する必要がありません。
また、一人暮らしをされている方や、ご高齢の方も準備する負担を軽減できます。

◎ **ご家族様が洗濯を持ち帰る体力負担を軽減します。**

寝巻やタオル類など自宅から持ってきたものを持ち帰って洗濯する必要がありません。
病院と自宅を洗濯物を持って往復する体力を軽減します。

◎ **患者様の精神的負担を軽減します。**

ご家族様への洗濯や購入依頼などが不要のため、気兼ねなく治療に専念できます。
ご持参いただいた衣類などが汚れてしまい、着替えがない場合などにも、レンタル
サービスをご利用いただくといつでも安心して清潔な衣類に着替えることができます。

◎ **殺菌・消毒・洗浄でいつでも清潔で安心な商品をご提供します。**

ご利用になられたタオル類はすべて、洗濯工場にて高熱殺菌を実施いたします。
ご利用者様にはいつも清潔で安心な商品をご利用いただけます。

『**入院サポートセットは患者様またはご家族様と**

株式会社 **ニッポ** との直接契約となります』

入院サービスセット

※写真はイメージです。

※商品の廃盤・リニューアル等で変更になる場合がございます。

■ 手術セット … 400 円／日（税別） × ご利用日数



テープ止めタイプ



中パッド
目安吸収量:580ml



飲料水
(1日1本提供)

※提供する商品が
変更となる場合がございます。

※手術セットは手術を受けられる全ての
患者様にお申込みをお願いしております。

■ タオルセット … 170 円／日（税別） × ご利用日数



バス
タオル ■サイズ/63×130 ■目付/800㍻
■カラー/ホワイト



フェイス
タオル ■サイズ/35×86 ■目付/210㍻
■カラー/ホワイト

■ 病衣セット … 200 円／日（税別） × ご利用日数



ガウン

セパレート

■素材/綿

病衣/ガウン ■サイズ/S・M・L

病衣/セパレート ■サイズ/S・M・L



■サイズ/S・M・L・LL・3L

※サイズによってカラーが異なります。



■サイズ/S・M・L・LL・3L

※サイズによってカラーが異なります。



■サイズ/S・M・L・LL・3L

入院サービスセット（基本セット）

入院生活中に欠かせない、清潔な衣類や日用品のサービス品をご利用いただくことができます。

■ **基本セット** … 400 円／日（税別） × ご利用日数



サービス提供品

基本セットには
こちらのサービス提供品がセットになっております。



- ・BOXティッシュ ・歯ブラシ ・歯磨き粉
・箸・スプーン・フォークセット ・入歯洗浄剤
・ストロー ・義歯カップ ・コップ ・ヘアブラシ
・リンスインシャンプー ボディソープ

紙おむつセットプラン一覧

□ オムツAセット(日中リハビリパンツ、夜間テープ止めご使用の方)

テープ止めタイプ・パンツタイプ	小パッド	中パッド	大パッド
	目安吸収量:350ml 	目安吸収量:580ml 	目安吸収量:900ml 

- 日中:パンツタイプ 夜間:テープ止めタイプ
- 小パッド
- 中パッド
- 大パッド

600円／日(税別) ×ご利用日数

□ オムツBセット(リハビリパンツご使用の方)

パンツタイプ	小パッド	中パッド
	目安吸収量:350ml 	目安吸収量:580ml 

- パンツタイプ
- 小パッド
- 中パッド

550円／日(税別) ×ご利用日数

セットリース料金のお支払い方法について

■ご請求について

ご利用月の月末締めで請求書を作成し、翌月の15日頃にお申込み時に記載頂いた請求書郵送先へ郵送させていただきます。

(ご利用が複数月にわたる場合、各ご利用月末で締めとなり、月ごとのお支払いとなります。)

■お支払いについて

請求書がお手元に届きましたら、期限内にお近くのコンビニ又は、郵便局窓口にてお支払いを頂きますようお願い致します。

(注1) セットリース料金のお支払いは、**病院入院料とは別のお支払い**となります。

(注2) **病院窓口でのお支払いは出来ません。**

■ご確認をお願いします

契約期間中のご請求につきましては、利用数量等に関わらず利用日数を基準にご請求させていただきます。

各セットの日額料金 × ご利用日数 × 消費税

セットリース利用中は個別商品の利用数量に関わらず、利用期間の料金(セット日額単価×利用日数)を頂きます。

ご利用日数の計算は0時00分～23時59分を1日とし、左記時間内に商品をご利用されますと1日としてご請求いたします。

また、商品は利用期間が満了するまでに返還するものとし、商品の返還があるまでは利用料金が発生します。

(ご請求例) 4月1日～4月10日までのご入院で、入院期間中、**基本セットとオムツAセット**をご利用の場合。

基本セット 400円 × ご利用日数10日 = 4,000円
オムツAセット 600円 × ご利用日数10日 = 6,000円

小 計 10,000円
消費税 1,000円
請求額 11,000円

入院期間内に外泊をされた場合、

1泊2日の外泊の場合 未使用の日数が無い為に入院期間日数をご請求します。

2泊3日の外泊の場合 未使用の日数が1日あるので、ご利用日数から1日マイナスします。

3泊4日の外泊の場合 未使用の日数が2日あるので、ご利用日数から2日マイナスします。

請求書
2015年4月30日締切分

株式会社 ニッソ
〒561-0841
大阪府豊中市名神口3丁目7番14号
電話 06-6334-2981
FAX 06-6334-0346

品名	数量	単価	金額
基本セット	10	400.00	4,000.00
オムツA	10	600.00	6,000.00
消費税			1,000.00
合計			11,000.00

支払期限 2015年5月31日

02 大阪 払込取扱票 12528

株式会社 ニッソ
〒561-0841
大阪府豊中市名神口3丁目7番14号

請求書番号 M2300000
△△△(中之島いわき病院) 様

請求書金額 11,000.00円

支払金額 11,000.00円

請求書コード No. M2300000

〒561-0841
大阪府豊中市名神口3丁目7番14号

△△△(中之島いわき病院) 様

請求書在中

株式会社 ニッソ
〒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
〒561-0807 兵庫県姫路市藤原町山崎1428-1 TEL.079-262-1111(代表) FAX.079-262-1229
〒702-8031 岡山県岡山市南区備前西3-1-48 TEL.086-261-2980(代表) FAX.086-261-2989
〒735-0015 広島県広島市西条町5-7-508 TEL.082-423-2980(代表) FAX.082-423-2980

左記の請求書を封筒に同封し郵送させていただきます。
お手元到着後、ご開封・ご確認をお願いいたします。

請求書
2015年4月30日締切分

株式会社 ニッソ
〒561-0841
大阪府豊中市名神口3丁目7番14号
電話 06-6334-2981
FAX 06-6334-0346

品名	数量	単価	金額
基本セット	10	400.00	4,000.00
オムツA	10	600.00	6,000.00
消費税			1,000.00
合計			11,000.00

支払期限 2015年5月31日

02 大阪 払込取扱票 12528

株式会社 ニッソ
〒561-0841
大阪府豊中市名神口3丁目7番14号

請求書番号 M2300000
△△△(中之島いわき病院) 様

請求書金額 11,000.00円

支払金額 11,000.00円

請求書コード No. M2300000

〒561-0841
大阪府豊中市名神口3丁目7番14号

△△△(中之島いわき病院) 様

請求書在中

株式会社 ニッソ
〒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
〒561-0807 兵庫県姫路市藤原町山崎1428-1 TEL.079-262-1111(代表) FAX.079-262-1229
〒702-8031 岡山県岡山市南区備前西3-1-48 TEL.086-261-2980(代表) FAX.086-261-2989
〒735-0015 広島県広島市西条町5-7-508 TEL.082-423-2980(代表) FAX.082-423-2980

弊社が取得いたしました個人情報につきましては厳重に管理し、本業務の目的以外に利用することはありません。

但し、本業務を実施するにあたり弊社が業務委託業者に業務の一部又は全部を委託することがございます。

つきましては、個人情報の共有・管理・保存におきまして、

弊社及び業務委託業者間で利用させていただきます事をご了承願います。

入院セットのお申込みからお支払いまでの流れ

1

サービス利用申込書の提出

所定のサービス利用申込書に記入して頂き、病院窓口
提出してください。用紙提出後の受領で契約成立となります。



入院当日

2

初回サービスセットの配布

初回サービス品と消耗品セットを配布いたします



入院生活中

3

定期サービスセットの配布

定期的に基本セットの配布を行います
消耗品については必要な都度配布します



4

セット変更／停止届の提出

セット変更希望時や退院時に、
変更／停止届をご提出ください



5

請求書の送付

月末締切後、翌月15日頃に申込書にご記入頂きました
請求書送付先にご郵送させていただきます



6

コンビニまたは郵便局でお支払い

請求書到着後請求内容をご確認頂き、
お近くのコンビニまたは郵便局にてお支払いください



お問合せ窓口

株式会社 **ニック** TEL 06-6334-2981

【受付時間 平日 9:00～16:00】

お問合せの際は、ご利用の病院名をお知らせ下さい。