

保健指定等

保険医療機関

生活保護法指定医療機関

原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱医療機関

難病法指定医療機関

難病指定医配置医療機関

身体障害者福祉法指定医配置医療機関

保険外負担に関するご案内

当院では以下の事項において、実費のご負担をお願いしております。

- | | |
|------------|---------|
| ・各種証明書等 | 1,100 円 |
| ・一般診断書等 | 3,300 円 |
| ・生命保険等診断書等 | 5,500 円 |

※上記について、ご不明の点は受付へご相談ください。

令和4年1月 現在