

## 室料差額料金

(全て税込金額。ただし、妊娠中の入院、出産後28日を経過しない乳児の入院の場合は非課税。)

病室名	室料 (1日あたり)	病棟、病室(号室) 1床室 84床	設備
タイプA	12,100円	5東-502、7東-702	40型テレビ・キャビネット付添椅子・ 応接セット・シャワー・トイレ・キッチン・ 電磁調理器・電子レンジ・ポット
タイプB	9,900円	6東-603,605	40型テレビ・キャビネット付添椅子・ 応接セット・シャワー・トイレ
タイプC	8,800円	6東-601,602	キャビネット付添椅子・シャワー・ トイレ
タイプD	7,700円	4東-419~422	キャビネット付添椅子・シャワー・ トイレ
タイプE	6,600円	4東 - 401~403,405~411, 417,418,423,425, 4西 - 452,453,458,463,469, 5東 - 501,503,505,506,515, 516,518~523、 5西 - 552,553,558,563,569,570, 6東 - 608,613,615,617~622, 6西 - 652,653,657,658,663,665, 669,670 7東 - 701,703,705,706,709, 715,718~723, 7西 - 752,753,757,765,768~771	キャビネット付添椅子・トイレ