自衛隊札幌病院 地域医療連携室便り No.



新病院が開院して5年経過しました。引き続き「心の通う信頼される病院」を目指し、皆様に安心 して気持ちよく利用して頂けるよう専心努力していきますので、今後もよろしくお願い申し上げます。

今月号は「文書料の変更」についてお知らせ致します。

令和2年4月1日より内規の改正に伴い、文書料(診断書料金等)が一部変更になります。 ご理解のほど、よろしくお願い申し上げます。

料 書 余 自衛官、事務官等、共済家族 一般の方 出来上がりまで の方 種類 数量 に要する時間 備 考 (目安) 3月31日まで 4月1日から 3月31日まで 4月1日から 生 1,540円 3,080円 2,200円 4,400円 1 诵 命 保 2 2,310円 4,620円 3.300円 6,600円 诵 険 3週間以上 会 3 3.080円 6,160円 4,400円 8,800円 诵 社 5,500円 4 3.850円 7,700円 11,000円 诵 用 診 明 1 通 1,540円 1,540円 2,200円 2,200円 療 細 1~4日程度 報 書 2 诵 2.310円 2.310円 3.300円 3.300円 酬 証 入•退院証明書 明 1 诵 385円 770円 550円 1,100円 1~4日程度 退 は、退院証明書 書 の記載内容に医 師の証明印が追 訨 加されたもので 退 即日又は 明 1 通 0円 0円 0円 0円 す。 院 1日程度 書 請当傷 当月証明分は、 書金病 1 通 210円 210円 300円 300円 2~3日程度 翌月になって 等申手 から交付 障 診 1 通 1.540円 3,080円 2,200円 4,400円 害 断 3週間以上 年 2 2,310円 通 4,620円 3,300円 6,600円 金 受障 診害 明 1 通 770円 1,540円 1,100円 2,200円 3週間以上 状 年 況 金 〜自 精立 神支 1,540円 3,080円 2,200円 4,400円 3週間以上 1 通 通援 証 証院医用) 居

※ 上記金額は代金支払日であり、申込日ではございませんのでご注意願います。

*問い合わせ先:自衛隊札幌病院 医事課 医事班

011-581-3101(内線 4271) 8-17-4271

自衛隊札幌病院 医事課 地域医療連携室 O11-581-3101(内線 4273) 8-17-4273