【保険外負担に関する事項】

（１） 文　書　料

証明書	１，１００円	資格申請診断書	３，３００円
一般診断書 （当院書式）	３，３００円	死亡診断書	５，５００円
保険会社 （通院診断書）	５，５００円	成年後見人用 診断書	８，８００円
保険会社 （入院診断書）	５，５００円	障害年金診断書	５，５００円

（２） 病　　衣　　１日につき　５５円

（３） 予防接種料

麻疹	６，６７０円	水痘	８，８３０円
風疹	６，６７０円	肺炎球菌 ワクチン	８，２６０円
麻疹・風疹 （MR）	１０，２６０円	肺炎球菌 ワクチン（助成）	４，０００円
おたふくかぜ	６，６８０円	Ｂ型ワクチン （２・３回目）	４，２２０円
Ｂ型ワクチン （１回）	６，０２０円	インフルエンザ １３歳未満２回目	３，６２０円
インフルエンザ １３歳未満１回目	３，４１０円	インフルエンザ 神戸市６５歳以上	１，５００円
インフルエンザ １３歳から６４歳	５，４１０円		

（４） クリーニング　　６０円　１１０円　２２０円　４４０円

（５） 理　美　容　　２，０９０円・２，３１０円・２，７５０円（依頼業者）

（6） 死　後　処　置　１６，５００円

（7） そ　の　他　　詳しくは、医事課におたずねください。

【特別療養環境に関する事項】

区　分	部屋番号	料　金
個　室	210　211　311　312　M311　M312	5,500 円
個　室	203	7,700 円