

入院プラン

カルテ番号: _____ 氏名: _____

部屋のタイプ / 室料(税込)	概要	プレシャスタイトム・プラン
① カサブランカ 15,000/日	2室(302、305)/南側、セミダブルベッド、シャワー・ド・バス、シャワートイレ、セミダブルソファベッド、ハイレゾステレオ、40型インターネットテレビ、アミカライト(サロン仕様のドライバー)	付き
② プルメリア 15,000/日	1室(313)/南側角、富士山ビュー、セミダブルベッド、シャワー・ド・バス、シャワートイレ、ソファベッド、ハイレゾステレオ、40型インターネットテレビ、アミカライト(サロン仕様のドライバー)	付き
③ ジャスミン 2,000/日	8室(301、303、306、307、308、310、311、312)/南側、シングルベッド、シャワー・ド・バス、シャワートイレ、ソファベッド、ハイレゾステレオ、32型インターネットテレビ	室料込み 9,000/日 または、 室料込み 10,000/日 で適用可
④ 室料無しの部屋 お部屋の選択はできません	マーガレット 10室(325～336)/北側、デッキテラス付き、シングルベッド、シャワー・ド・バス、シャワートイレ、テレビ アルテミス 8室(315～323)/南側、シングルベッド、シャワー・ド・バス、シャワートイレ、テレビ	
⑤ コネクティング仕様 19,800+室料/日 家族の宿泊費、食事代別	301+302、303+305、306+307、308+310、311+312	〃

※ プレシャスタイトム・プランは、室料込み10,000/日です。退院日または退院前日および退院日の両日の利用もできます(カサブランカ、プルメリア除く)。
 ※ フルプレシャスタイトム・プランは、室料込み9,000/日です。3階病棟に入院した日から退院日までの利用が対象です(カサブランカ、プルメリア除く)。
 ※ 内容、価格は予告無しに変更することがあります。単位は円。

1. クリアファイル内「**入院に際しての同意事項**」、Precious Time Planのご案内、をお読みになった上で、**第1希望から第3希望まで丸をつけてください。必ず第1～第3希望まで違う番号を記入してください。**

第1希望	第2希望	第3希望
① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤

2. ③または④を選択した場合、プレシャスタイトム・プランを希望しますか？ (する・しない)

- ・ **室料無しの部屋をご希望の方は、お部屋の選択はできません。**
- ・ **喫煙習慣のあるご家族の宿泊はできません。**
- ・ **⑤は入院患者様が優先になりますので、ご希望に添えない場合がありますがご了承ください。**

3. 出産の際に聞きたい音楽の入ったCD(注1)、iPod、USB2.0フラッシュメモリー(注2)、スマートフォン、タブレット (持ち込む・持ち込まない)

LDR(注3)にはサラウンドのオーディオシステムが備わっています。持ち込み音源がない場合はハイレゾの音楽を流します。何もかけないこともできます。

注1: オーディオCDはすべて再生できます。データCDで再生できるのはMP3とWMAだけです。

注2: USB3.0は動作しません。

注3: 帝王切開の方は手術室での出産となります。手術室ではオーディオCDのみ再生できます。