

特別室使用についての申合せの一部を改正する申合せを次のように定める。

(令和6年11月8日病院運営委員会申合せ)

特別室使用についての申合せの一部を改正する申合せ

特別室使用についての申合せ（平成16年4月1日病院運営委員会申合せ）の一部について、下表右欄（「現行」欄）を同表左欄（「改正後」欄）のように改正する。

※下線部分は、改正箇所を示す。

改正後	現行
<p>○<u>旭川医科大学病院特別室使用についての申合せ</u> (略)</p> <p><u>付 記</u> <u>この申合せは、令和6年11月8日から実施し、令和6年4月1日から適用する。</u></p> <p><u>別紙1（1第1号関係）</u> (略)</p> <p>【改正理由】 特別室使用料について、旭川医科大学病院諸料金規程が一部改正されたことに伴い（令和6年3月29日付け旭医大達第59号）、所要の改正を行うものである。</p>	<p>○特別室使用についての申合せ (略)</p> <p><u>別紙1（1第1号関係）</u> (略)</p>

(新)

別紙1(1第1号関係)

特別室使用同意書

令和 年 月 日

旭川医科大学病院長 殿

患者又は保護者

氏 名

印

生年月日

住 所

私は、下記により特別室を使用することに同意します。

記

診療科名	科
使用患者氏名・ 患者番号(ID)	氏 名 患者番号(ID) — —
病室番号及び 1日当料金	号室 特別室A(9,000(税込9,900)円) 特別室B(4,500(税込4,950)円)
使用開始予定日	令和 年 月 日()

消費税法で非課税とされる医師、助産師その他医療に関する施設の開設者による助産に係る資産の譲渡等(以下「助産に係る資産の譲渡等」という。)に該当する場合の料金については、特別室A(9,000円)、特別室B(4,500円)とする。

別紙1(1第1号関係)

(旧)

別紙1(1第1号関係)

特別室使用同意書

令和 年 月 日

旭川医科大学病院長 殿

患者又は保護者

氏 名

印

生年月日

住 所

私は、下記により特別室を使用することに同意します。

記

診 療 科 名	科
使用患者氏名・ 患者番号(ID)	氏 名 患者番号(ID) — —
病室番号及び 1日当料金	号室 特別室A(9,350円)【税込】 特別室B(4,400円)【税込】
使用開始予定日	令和 年 月 日()

消費税法で非課税とされる医師、助産師その他医療に関する施設の開設者による助産に係る資産の譲渡等(以下「助産に係る資産の譲渡等」という。)に該当する場合の料金については、特別室A(8,500円)特別室B(4,000円)とする。