

# 料金のお支払い方法



## 【請求書発送元】

■ 运营管理・お問合せ先・返送先  
 株式会社エラン 松本本社  
 〒390-0826 長野県松本市出川町15-12  
 ☎ 0120-325-856



● コンビニエンスストア・郵便局にてお支払いください

手数料不要

# お支払いの注意点

- 株式会社エランより請求書が郵送されます
- 入院費とは別のお支払いです
- 月ごとのお支払いで請求書のお届けは翌月中旬頃です

お問合せ窓口 **0120-325-856**

【受付時間 9:00~21:00】 (土・日・祝・年末年始・当社休業日除く)



## 株式会社エラン

松本本社：長野県松本市出川町15-12

支店一覧  
 札幌／青森／秋田／盛岡／仙台／さいたま  
 東京／相模原／静岡／新潟／金沢／名古屋  
 大阪／岡山／広島／四国／福岡／南九州／沖縄

- ・ お問合せの際は請求書か申込書の控えをお手元にご用意いただくとスムーズです
- ・ ご連絡の際は、ご利用されている病院名をお知らせください
- ・ **LINE公式アカウント・チャットでもCSセットのお問合せができます** (24時間自動応答)  
 ※ご利用にはLINEアプリのインストールが必要です

### LINEのお友達登録方法

- ・ LINE検索で「エラン」で検索
- ・ お友達登録でできること
- ・ お申込み、お支払い状況の確認
- ・ お得な情報を受信できる



### エランのお客様にお得な情報サイト

- ・ 入退院のお困りごと相談ができる
- ・ 入退院の便利なサービスが利用できる
- ▶ <https://www.kkelan.co.jp/>



入院時必需品  
 レンタルシステム

ケア・サポート

# CSセット®のご案内

院内の感染対策とより手厚い看護を行うために  
 CSセットを導入しています

## CSセットとは？

入院の際に必要な衣類・タオル類・日用品・紙おむつ類を  
 日額定額制のレンタルでご利用いただけるサービスです



## ご利用のメリット

- 入院準備や補充のお手間が軽減されます
- 衣類・タオル類は全てお洗濯付きです
- 高性能な紙おむつをご使用いただけます

# CSプランメニュー表

衣類・タオル類の交換は、入浴の際などの定期交換が基本です  
 その他、必要な場合は病院職員までお申し出ください

## ● 入院基本プラン

- 【衣類】
- ・ 甚平 (S/M/L/LL)
  - ・ 浴衣 (S/M/L/LL)

- 【タオル類】
- ・ バスタオル
  - ・ フェイスタオル
  - ・ おしぼり



※下着類はご持参ください

## ● サービス品

入院基本プランをご利用の方は、必要に応じて下記のサービス品をお使いいただけます



- ・ BOXティッシュ・箸
- ・ コップ
- ・ ストローコップ
- 個包装ストロー
- 食事用エプロン
- ・ 歯ブラシ
- ・ 歯磨き粉
- ・ 義歯ケース
- 義歯洗浄剤
- 口腔スポンジ

- 使い切り物品
- ・ 持帰り可能物品

- ※ リンスインシャンプー、ボディソープ、洗面器は病棟にご用意がございます
- ※ 入院基本プランをご利用の方は、術後に臨時でご使用する紙おむつもご利用いただけます
- ※ スリッパのご用意もありますが、容態にあわせてリハビリシューズのご購入をお願いする場合がございます

オプションのみのご利用はできません 入院基本プランと合わせてお申込みください

## ● リハビリシューズ (オプション)

- ・ 転倒防止のためリハビリシューズをご使用される方向け

S : (21,0~22,0cm)    M : (22,5~23,5cm)    L : (24,0~25,0cm)  
 LL : (25,5~26,5cm)    3L : (27,0~28,0cm)

# 紙おむつプランメニュー表

紙おむつプランのみのご利用はできません 入院基本プランと合わせてお申込みください  
 プランの選定は病院職員の意見を参考にお選びください  
 紙おむつプランは、ご容態に応じてプランを変更する場合がございます

## ● 紙おむつプラン①

- ・ 紙おむつ基本プラン
- ・ 常時紙おむつを着用されている方向け

## ● 紙おむつプラン②

- ・ 夜間のみご利用などおむつ交換が少ない方向け



※紙おむつプランは医療費控除の対象です

# ご利用上の注意点

- 開始日から終了日までの全日数分の料金が発生いたします
- 配布の有無・使用枚数に関わらず、日額定額制です
- 退院日も請求に含まれます

お申込み方法

ご希望のプランをお選びの上、CSセット申込書へ  
 名前、性別、生年月日、住所、電話番号、プラン名、開始日を  
 記入し、病棟職員までご提出ください

※お支払い方法、お問合せにつきましては、裏面をご覧ください