

【お知らせ】 紹介状をご持参されない患者様の受診時定額負担について

当院では、他の病院または診療所等からの紹介状を持参しない初診患者様について、初診時選定療養費として、**7,700円（税込）**をご負担いただいております。これは、国の定める「選定療養費制度」（定額徴収義務）によるものです。

【初診時選定療養費】

		初診時選定療養費負担額
初診 (※1)	医科	7,000円（7,700円）
	歯科口腔外科	5,000円（5,500円）
再診 (※2)	医科	3,000円（3,300円）
	歯科口腔外科	1,900円（2,090円）

() 内は税込金額

- ※1. 救急車搬送による重症患者様・公費負担医療の患者様・15歳未満マル福をお持ちの小児科の患者様・産科受診の患者様等は、定額負担の対象から除かれます。
- ※2. 他の医療機関へ文書による紹介を行ったあとに、当院を受診する場合に定額徴収をご負担いただきます。