

オムツ使用承諾書

中山クリニック院長様

平成 年 月 日より、氏名 が中山クリニック
でのオムツ使用にあたり、下記に示したオムツの種類・料金の説明を受け
使用する事を承諾致します。

下 記

オムツ使用種類・金額

使用するものにチェックをお願い致します。

使用種類	料 金	チェック
安心フィットM	2,625円	
安心フィットL	2,625円	
DパンツしっかりガードM-L	2,412円	
DパンツしっかりガードL-LL	2,412円	
Rパッド	1,428円	
ワイドパッド アルファー	840円	
フレイヌケアナイトロング	1,575円	
ニューはれやか LLP	914円	

上記内容にて承諾致します。

代筆・氏名

印