

ポケットWi-Fiレンタル記入例

- * 入院日当日よりWi-Fi利用ご希望の方は、機材の手配に時間がかかるため、入院日までに外来スタッフへお申し付けください
- * 入院後に申込み希望される場合、機材が手元に届くまで数日かかります

申込書は病棟スタッフへ提出してください

ポケットWi-Fiレンタル申込書 (兼同意書)

株式会社アメニティは、広島県立総合リハビリテーションセンターのご推薦により、患者様が入院中に必要とされる「衣類・タオル類・紙おむつ・日用品」等のレンタル商品を取り扱っている業者です。本レンタルは ①院内での衛生管理・環境整備のさらなる徹底 ②利用者様へのサービス向上とご家族への労力負担の軽減となります。

【Wi-Fiレンタル】			
タイプ	ご利用内容	ご利用金額 (税込)	
<input checked="" type="checkbox"/> Wi-Fi	OWi-Fiレンタル (WiMAX)	750円(825円)~	※下記料金表参考

返却予定日	20	年	月	日
-------	----	---	---	---

【料金表】 ※税込価格のみ記載しております。								
利用日数	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日
Wi-Fi	825円	1,650円	2,475円	3,300円	4,125円	4,950円	5,775円	6,600円
利用日数	9日	10日	11日	12日	13日	14日~31日	32日以降 1日ごと	
Wi-Fi	7,425円	8,250円	9,075円	9,900円	10,725円	11,550円	385円/日	

ご利用方法につきまして ※ご請求につきましては、裏面をご確認ください。	
1. お申込	・ご利用には専用申込書(本申込書)のご提出が必要です。 ・機材の確保のため、事前にお申込みをお願いいたします。
2. お渡し方法	・ご利用当日にアメニティスタッフが機材をお部屋にお持ちいたします。 ・機材に付属の説明書により、自身で設定の上ご利用ください。設定にあたり、不明点がありましたら、病棟スタッフまたは、裏面のアメニティお客様相談窓口にご連絡ください。
3. ご返却	・ご返却につきましては、各病棟スタッフステーションへお願いいたします。 ・事前にレンタルの日数をお伺いします。延長される場合は、1日以上前にアメニティスタッフまたは、裏面のアメニティお客様相談窓口にご連絡ください。
4. 破損・返却日超過	・故意による故障や破損の場合、延長のご連絡がなく、ご返却日を過ぎ8日以上経過した場合につきましては、通常のご利用料金に合わせて別途11,000円(税込)をご請求させていただきます。

お支払い時にご利用料金とは別に払込手数料等をご負担いただけます。

株式会社アメニティ		ご記入日 20 年 月 日	
お申込み記入欄 ●私はアメニティセットの利用にあたり、裏面記載内容を確認し申し込みたいします。 ●私は契約者の同意を得て本書面の記入を代筆いたします。(契約者様と代筆者様が異なる場合)			
ご利用開始日		20 年 月 日 ←ご利用を開始する日を必ずご記入ください。	
利用者様	フリガナ 姓	フリガナ 姓	フリガナ 姓
① ご利用様:患者本人		② 請求書送付先 入院費とは別請求となります	
下記 右の契約者様と代筆者様が異なる場合のみに記入してください。		契約者様(ご請求書送付先)	
代筆者様	フリガナ 姓	フリガナ 姓	フリガナ 姓
フリガナ 名	フリガナ 名	フリガナ 住所	フリガナ 住所
フリガナ 電話番号	フリガナ 電話番号	フリガナ 住所	フリガナ 住所
フリガナ 契約者との関係	フリガナ 契約者との関係	フリガナ 住所	フリガナ 住所
フリガナ 病棟	フリガナ 病室	フリガナ 住所	フリガナ 住所