

## 【保険外料金】

2025.1.1

日東病院

当院で下記の項目について自費の負担をお願いしております

(料金はすべて税込金額です)

- ・ 処方箋料 ￥1,100

男性型脱毛症薬

ED (勃起不全治療剤)

禁煙

インフルエンザ予防薬

★ 院外処方となりますので、お薬代は院外薬局にて別途かかります。

★ 上記処方には医師の診察が必要となります。

- ・ 初診料 ￥3,300
- ・ 再診料 ￥1,650

(※検査が必要な場合は別途追加料金をいただきます)

### 巻き爪治療

- ・ 巻き爪マイスター (巻き爪1本につき) ￥14,300
- ・ リネイルゲル ￥6,600

また、詳しくお知りになりたい方は外来窓口にお気軽にお尋ねください。