クレジットカードによる入院診療費支払保証書

今回の入院に際して、連帯保証人を選択する代わりにクレジットカードによる支払い保証を申請します。

患者氏名：	患者番号：	入院日
九大　太郎	12345678	令和 4 年 4 月 1 日

診察券に記載の８桁の番号をご記入ください

クレジットカード名義人記入欄

今回の入院に際して、医療費請求日から30日（請求未達の場合は金額確定の日から30日）を経過しても支払いがない場合は、下記ク

入院誓約書の「願出人」名義のクレジットカードに限ります
（未成年者のカードは保証に利用できません）

クレジットカード情報

カード番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6
有効期限	01 月			26 年			登録者名			TARO KYUDAI						
支払方法	1回払い															

分割払い、ボーナス払い不可

カードに記載のローマ字表記でご記入ください

有効期限まで３カ月以上期間があるもの

＊ 記載日： 令和 4 年 4 月 1 日

＊ 氏　名： （フリガナ） キュウダイ　タロウ　九大　太郎　印

＊ 現住所： 福岡市東区馬出3-1-1 ○○マンション102

＊ 電　話： 092 (642)

必ずカード名義人が自署の上押印してください（代筆不可）

マンション・アパート名・部屋番号まで記入してください

※「＊」の項目は必ずカード名義人が自署の上押印してください。
※ クレジットカードの登録は、入院誓約書の「願出人」名義のクレジットカードに限ります。
（有効期間が３カ月未満のカード、未成年者のカードは入院診療費支払保証に利用できません。）
※ 入院時にクレジットカードを確認させていただきますので、入院受付でご提示をお願いいたします。
※ 患者氏名とクレジットカード名義人が異なる場合は、カード名義人の身分証明書の写しを添付してください。

運転免許証、パスポート、マイナンバーカード（表面のみ）等

≪精算についてのご案内≫

・医療費は定期請求時および退院時に支払窓口または自動精算機でお支
（自動引き落としではありません）
・医療費請求日から30日（請求未達の場合は金額確定の日から30日）を経過してもお支払が確認できない場合は、登録されたクレジットカードから引き落としいたします。

保証書にご記入いただいた個人情報は、当院の個人情報保護に関する基本方針に基づき、厳重に管理し、今回の入退院手続き以外での目的では使用しません。

ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。
九州大学病院　患者サービス課　収入担当
電話　092-642-5168、5169（月曜日から金曜日の8:30～17:00　但し、土・日・祝日を除く）

【病院記入欄】入院受付→収入担当

入院受付			収入担当
受付者	受付日	カード確認	

クレジットカードによる入院診療費支払保証書

今回の入院に際して、連帯保証人を選択する代わりにクレジットカードによる支払い保証を申請します。

患者氏名：	患者番号：	入院日 令和　　年　　月　　日

クレジットカード名義人記入欄

今回の入院に際して、医療費請求日から30日（請求未達の場合は金額確定の日から30日）を経過しても支払いがない場合は、下記クレジットカード情報を利用して決済することに同意します。

クレジットカード情報

カード番号																
有効期限	月　　年						登録者名									
支払方法	1回払い															

＊ 記載日：　令和　　年　　月　　日

＊ (フリガナ)
氏　名：　　印

＊ 現住所：

＊ 電　話：　　（　　）

※「＊」の項目は必ずカード名義人が自署の上押印してください。

※ クレジットカードの登録は、入院誓約書の「願出人」名義のクレジットカードに限ります。
（有効期間が３カ月未満のカード、未成年者のカードは入院診療費支払保証に利用できません。）

※ 入院時にクレジットカードを確認させていただきますので、入院受付でご提示をお願いいたします。

※ 患者氏名とクレジットカード名義人が異なる場合は、カード名義人の身分証明書の写しを添付してください。

≪精算についてのご案内≫

・医療費は定期請求時および退院時に支払窓口または自動精算機でお支払いください。
（自動引き落としではありません）

・医療費請求日から30日（請求未達の場合は金額確定の日から30日）を経過してもお支払が確認できない場合は、登録されたクレジットカードから引き落としいたします。

保証書にご記入いただいた個人情報は、当院の個人情報保護に関する基本方針に基づき、厳重に管理し、今回の入退院手続き以外での目的では使用しません。

ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。
九州大学病院　患者サービス課　収入担当
電話　092-642-5168、5169（月曜日から金曜日の8:30～17:00　但し、土・日・祝日を除く）

【病院記入欄】入院受付→収入担当

入院受付			収入担当
受付者	受付日	カード確認	