

保険対象外の費用についてのお知らせ

当薬局では療養給付と直接関係ない以下の項目においては、
自費で負担をお願いしています。ご了承ください。

薬剤の容器代

	サイズ	金額
軟膏つぼ	10g	20
	20g	30
	50g	50
	100g	100
投薬瓶	30ml	20
	100ml、200ml	50
	300ml、500ml	100
ポリ点眼器		20

患者希望による 一包化代

1日につき30円
(1週間210円)

患者様宅へ 薬配達代

500円

患者希望による 服薬カレンダー

1日4回1週間分
100円から

