**専門家　コンサルテーション　費用について**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　つつみ病理診断科クリニック：堤寛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒492-8242　愛知県稲沢市矢合町三吉跡1551-1

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：0587-96-7098

 事務：peer345@outlook.jp

ご依頼への回答につきまして、自費費用は下記の通り決めております。

完了後、下記に記載してあります銀行口座にお振込みをお願いいたします。

★費用詳細

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 内訳 | 数量 | 金額（消費税込み） | 備考 |
| １ | 相談 | 30分 | 5.000円 | 相談回答　基本料金 |
| 2 | コンサルテーション報告書 | 1回 | 5,000円 | 報告書形式を要する場合、相談基本料金に加算 |
| 3 | 画像写真撮影 | 1枚 | 1,000円 |  |
| 4 | 意見書等文書作成 | 1回 | 50,000円～100,000円 | 所用時間や文章の量によります |
| 5 | 免疫染色が必要なとき | 標本1枚 | 2,500円 | 必要諸費扱い |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **■お振込み先取引銀行■****三菱UFJ銀行　稲沢 支店****普通口座　0299974****名義　　ツツミビョウリシンダンカクリニック　ツツミユタカ** |