

# 高木病院様 特別料金のご案内

大川リバーサイドホテルより通院の方・患者様のお付き添いの方のために特別料金をご用意いたしました。  
遠方からお越しの方には時間的、経済的に負担も少なくご利用いただけます。宿泊の機会がございましたらぜひご利用ください。



## ■ 料金表 (1室1泊あたり)

タイプ		通常料金(税込)	特別料金(税込)
シングル	1名利用	7,300円	6,000円
	2名利用	12,300円	11,000円
ツイン	1名利用	13,300円	11,500円
	2名利用	13,300円	11,500円

※料金はシーズンにより変動いたしますので、詳細はホテルへお問い合わせください  
 ※別途、宿泊税が必要となります (お1人様1泊あたり200円)  
 ※上記の料金は室料となります (朝食は含まれておりません)  
 ※ツイン3名以上の場合の料金はホテルへお問い合わせください

- **駐車場** 22台収容 (無料)
- **朝食** AM7:00 ~ 10:00 (オーダーストップAM9:30)  
一人 1,100円 (税込)



### ご利用時の 注意事項

- チェックイン 15:00 / チェックアウト 10:00
- 満室時はお断りさせて頂く場合がございます。
- ご予約時は上記プラン利用の旨をお伝えいただき当日本チラシをフロント係へお渡しください。

電話予約は  
こちら▶

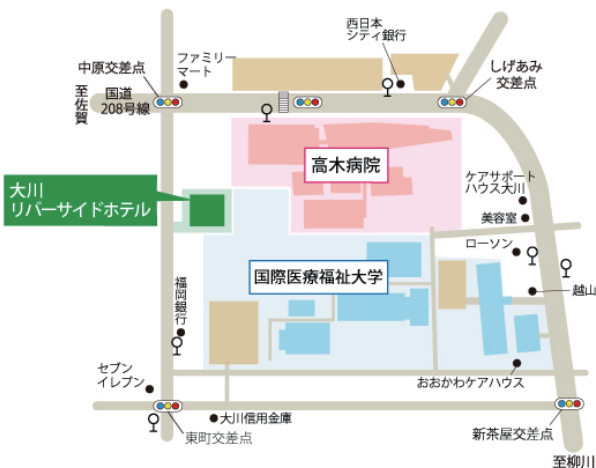
**TEL 0944-86-2200**



大川リバーサイドホテル

## 大川リバーサイドホテル

〒831-0004 福岡県大川市榎津 218-1  
 TEL 0944-86-2200 FAX 0944-86-2201  
<https://okawa.ihwgroup.co.jp/>



## お客様記入欄

係印のないチラシは無効とさせていただきます。  
 ご利用時は受付にて係印の押印をお申し付けください。

### 外来でお越しの方へ

外来日 年 月 日  
 お名前

### 付き添いでお越しの方へ

入院期間 年 月 日 ~ 年 月 日  
 お名前

スタッフ記入欄

係印

お客様の本プラン適用期間は

年 月 日から 1週間とさせていただきます