

# 診療（領収）明細書

（ 月 日から 月 日までの分）

（注）  
1 診療（領収）明細書の記載は診療報酬明細書に準じて記載してください。

氏名	S・H・R 年 月 日生（男・女）				職務上・職務外	診療実日数	転 帰	
傷病名	(1) (2) (3)				診療開始日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日		
診察料	初診 時間外・休日・深夜	回	点		円			
	再診	回						
	外来管理加算	回						
	時間外	回						
	休日・深夜	回						
指導料		回						
在宅	往診（普・夜・緊・深）	回						
	在宅患者訪問診察	回						
	その他							
	薬剤							
投薬	内服 薬剤	単位						
	調剤	×	回					
	頓服 薬剤	単位						
	外用 薬剤	単位						
	調剤	×	回					
	処方	×	回					
注射	麻毒	×	回					
	調基	×	回					
	皮下筋肉内	回						
	静脈内	回						
	その他	回						
処置		回						
手術		回						
検査		回						
画像診断		回						
その他		回						
入院	入院年月日				年 月 日			
	病院	特 3	基 1	他 1	入院時基本診療料（入院科） （室料・看護料・給食料）			
	診療所	特 2	基 2	他 2	食 有	×	日間	
					食 無	×	日間	
	基食	特 1 I	基 本	他 3	特 食	×	日間	
					入院時医学管理料			
	普食	特 1 II	老 特 1 I	老 特 2 I		×	日間	
	基寝・衣	基 I				×	日間	
		基 II	老 特 1 II	老 特 2 II		×	日間	
	合 計				点			
						薬剤一部負担金額	円	
						公費負担金額	円	

上記明細書のとおり診療し、金、 円を領収しました。

年 月 日

医療機関の所在地  
名 称  
電話番号



※当帳票の内容については健康保険業務以外の目的には使用しません