

[記入例]

診療報酬領収済明細書

組合員証 記号番号	公立秋 ○○○○○			組合員証の 発行機関	公立学校共済組合秋田支部		
組合員 住所・氏名	○○市○○町○○-○○ ○○ ○○						公務上
受給者 住所・氏名	同 上 昭和 ○○年○○月○○日 日生						公務外
傷病名	① 急性気管支炎	初診	00年00月00日	当月開始	00年00月00日	診療日数	0日
	②		年月日		年月日		
							終診
							00年00月00日
							治癒 繰越 死亡 転医 中止
臨的 床所 学見				理的 化所 学見			
診療の内容				摘要			
項目内用				外來診療料 ○○ × ○ 処方せん料 ○○ × ○			
診察料	初診	000 円		経過及び診 療事実に関 する理由			
	再診	000 円					
	往診	回 円					
投薬料	内服	種類	日分	円			
		種類	日分	円			
		種類	日分	円			
	頓服	種類	回調剤	円			
	外用	種類	回調剤	円			
注射料	(皮)(筋)	回	円				
	(静)(動)	回	円				
	の別を記入	回	円				
処置料	処置名	回	円				
	処置名	回	円				
	処置名	回	円				
手術料	手術名	回	円				
	手術名	回	円				
検査料	検査名	0 回	000 円				
	検査名	回	円				
レント ン料	透視 撮影	切	枚	円			
その他							
入院 料	看 自 日 賄食 日間 (無)寝 至 日			円			
合 計			0,000	円			
内 薬 剤一 部負 担金				円			
領収 済額			0,000	円			
上記のとおり領収しました。 公立学校共済組合秋田支部長殿 令和 ○○年○○月○○日				医療機関名 ○○○○○○○○ 及びその住 ○○○○○○ 印			

備考 この明細書は、歯科医師以外の医師から診察を受け、又はその処方箋に基づいて薬局から調剤を受けた場合に用いる。