

(柔道整復師用)

診療報酬領収済明細書

組合員証号 記号番号		共济組合支部名	公立学校共济組合広島支部	
組合員住所 氏名				
○ 療養を受けた者の氏名 男・女		○ 生年月日 昭・平・令 年 月 日		○ 負傷の原因 公務災害、通勤災害、第三者加害行為 以外の原因による。
○ 負傷名		○ 負傷年月日	○ 初検年月日	○ 施術開始年月日
				○ 施術終了年月日
				○ 実日数
				○ 転帰
(1)		・	・	・
(2)		・	・	・
(3)		・	・	・
(4)		・	・	・
(5)		・	・	・
○ 経過				請求区分
				新規・継続
初検料	再検料	往療料	金具調子加算(大・中・小)	計
加算(休日・深夜・時間外)	加算(夜間・難路・暴風雨雪)		施術情報提供料	計
整復料・固定料・治療料	(1)	(2)	(3)	(4)
	円	円	円	円
				計
				円
部位	通減	後療	冷電	温電
	開始	料	法	法
	月日	円	円	円
1	—			
2	—			
3	・			
4	・			
摘要：長期理由、その他				合計
				円
				領収済額
				円
上記のとおり領収しました。				
公立学校共济組合広島支部長 様				
令和 年 月 日				
住所 整復師 氏名				
㊟				

※ 標準回数を超過した場合にはその事由を書いてください。