

(施行規程)
別紙様式第27号

令和 年 月分診療報酬領収済明細書

組合員証の 記号番号	公立北海道	枝番()						
組合員氏名				医療機関コード	甲・乙			
受診者氏名				医療機関の所在 地及び名称	印			
生年月日	昭・平・令	年	月	日生				
職務上外の別	上/外 乗船中発病 ・ 下船中発病							
傷 病 名	(1)	診療開始日	(1)	年	月	日	診療 実日数	日
	(2)		(2)	年	月	日	転 帰	
	(3)		(3)	年	月	日	治ゆ	死亡
10 診 察 料	11 初診	時間外・休日・深夜	回	点	第 病 治ゆ月日 月 日			
	12 再診	再 診	×	回				
		内科再診	×	回				
	13 指導	休 日	×	回				
深 夜		×	回					
20 投 薬 料	21内服	薬 剤 調・処	×	単 位 回				
	22屯服	薬 剤 調・処	×	単 位 回				
	23外用	薬 剤 調・処	×	単 位 回				
30 注 射 料	31 皮下筋肉内		回					
	32 静 脈 内		回					
	33 そ の 他		回					
40 処 置 料	薬剤		回					
50 手 麻 酔 術 料			回					
60 検 査 料	採血 (静脈	×	回	・ その他	×	回)		
	薬剤		回					
70 レ ゲ ン ト 料			回					
80 そ の 他	療養担当手当		日間					
	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による公費負担							点
	初診に要した日の診療額							点
合 計				点	領 収 済 額	円		
							入院の初日	年 月 日