

診 療 報 酬 領 収 済 明 細 書

組合員証 記号番号						共済組合支部名		公立学校共済組合 鹿児島支部			
組合員 住所氏名						公 務 上					
療 養 者 住所氏名						年 月 日生		公務外		乗船中発病したもの 下船中発病したもの	
傷病名	①	初 診	年 月 日	当月 開始	年 月 日	診 療 日 数	日	終 診	年 月 日	転 帰	
	②		年 月 日	年 月 日	日		年 月 日		治 繰 死 転 中 ゆ 越 亡 医 止		
臨床学的所見						理化学的所見					
診 療 の 内 容									摘 要		
項 目		内 訳				経過及び診療 事実に関する 理由					
診察料	初 診					円					
	再 診					〃					
	往 診	回				〃					
投薬料	内 服	一剤投与		日分	〃						
		二剤投与		日分	〃						
	頓 服	回				〃					
注射料	外 用	回				〃					
	(皮) (筋)	回				〃					
	(静) (動) の別を記入	回				〃					
処置料	処 置 名	回				〃					
		回				〃					
		回				〃					
手術料	手 術 名	回				〃					
		回				〃					
検査料	検 査 名	回				〃					
		回				〃					
レント ゲン料	透視・撮影		枚		〃		療 養 開 始 年 月 日				
その他	〃				結核化学療法 駆梅療法 ()		年 月 日 年 月 日 年 月 日				
入院料	看 自 日 (無) 食 至 日 寝 間	日間				〃		結核予防法に よる公費負担		円	
合 計	〃				初診に要した 月の診療額		円				
領収済額	〃				入院の初日		年 月 日				
<p>上記のとおり領収しました。</p> <p style="text-align: center;">公立学校共済組合鹿児島支部長 殿</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">所在地</p> <p style="text-align: center;">医療機関名</p> <p style="text-align: right;">印</p>											