

診療報酬領収済明細書（歯科）

（ 年 月 分）

組 記 号	員 番 号	公立高知第 号	組合員証の発行機関	公立学校共済組合高知支部																																
組 合 員 住 所 ・ 氏 名		公 務 上																																		
受 診 者 住 所 ・ 氏 名		公務外																																		
		乗船中発病したもの																																		
		下船中発病したもの																																		
部 位 及 び 傷 病 名		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: none;">8</td><td style="border: none;">7</td><td style="border: none;">6</td><td style="border: none;">5</td><td style="border: none;">4</td><td style="border: none;">3</td><td style="border: none;">2</td><td style="border: none;">1</td> <td style="border: none;">1</td><td style="border: none;">2</td><td style="border: none;">3</td><td style="border: none;">4</td><td style="border: none;">5</td><td style="border: none;">6</td><td style="border: none;">7</td><td style="border: none;">8</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">8</td><td style="border: none;">7</td><td style="border: none;">6</td><td style="border: none;">5</td><td style="border: none;">4</td><td style="border: none;">3</td><td style="border: none;">2</td><td style="border: none;">1</td> <td style="border: none;">1</td><td style="border: none;">2</td><td style="border: none;">3</td><td style="border: none;">4</td><td style="border: none;">5</td><td style="border: none;">6</td><td style="border: none;">7</td><td style="border: none;">8</td> </tr> </table>			8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																					
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																					
		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: none;">治</td><td style="border: none;">繰</td><td style="border: none;">死</td><td style="border: none;">転</td><td style="border: none;">中</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">ゆ</td><td style="border: none;">越</td><td style="border: none;">亡</td><td style="border: none;">医</td><td style="border: none;">止</td> </tr> </table>			治	繰	死	転	中	ゆ	越	亡	医	止																						
治	繰	死	転	中																																
ゆ	越	亡	医	止																																
初 診	年 月 日	当月開始	年 月 日	診療日数																																
				日																																
				終 診																																
				年 月 日																																
診 療 の 内 容				適 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																																		
投薬料	内 服	種類 日分	円																																	
	頓 服	種類 日分	円																																	
	外 用	種類 回数	円																																	
		種類 回数	円																																	
注射料	皮下	回数	円																																	
	筋内	回数	円																																	
処置料（硬）	撤去	歯	円																																	
	普通処置	回	円																																	
	複雑根管	回	円																																	
	抜髄	歯	円																																	
	根充	歯	円																																	
充填料	アマルガム	歯	円																																	
	セメント 珪 燐	歯	円																																	
インレー料	金合金 ホスト 複雑かどうか	歯	円																																	
	銀合金	歯	円																																	
袖てつ料	義歯	床歯	円																																	
	金属こう	14K 特殊鋼 不銹鋼	歯																																	
		レスト 有 無	歯																																	
	パラタ	リング 特殊鋼 不銹鋼	歯																																	
	ルバー		歯																																	
	歯冠継続歯	14K レジン 陶歯	歯																																	
	支台構造	銀 アセ	歯																																	
	金属冠	金 金バラ 銀合金	歯																																	
	その他																																			
	手術料	抜歯	歯	円																																
手術																																				
その他																																				
処置料（軟）	歯石除去	回	円																																	
			円																																	
レントゲンその他			円																																	
合計			円																																	
領収済額			円																																	
上記のとおり領収しました。				<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">初診の日の診療に要した額</td> <td style="width: 30%; text-align: right;">円</td> </tr> <tr> <td>入院の初日</td> <td style="text-align: center;">年 月 日</td> </tr> <tr> <td>決定</td> <td style="text-align: right;">円</td> </tr> <tr> <td>一部負担金額</td> <td style="text-align: right;">円</td> </tr> </table>	初診の日の診療に要した額	円	入院の初日	年 月 日	決定	円	一部負担金額	円																								
初診の日の診療に要した額	円																																			
入院の初日	年 月 日																																			
決定	円																																			
一部負担金額	円																																			
年 月 日																																				
医療機関名及びその住所																																				
Tel _____																																				

備考 この明細書は、歯科医師から診療を受け、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。