

診療報酬領収済明細書(はり・きゅう・あんま・マッサージ)
(月分、第 回)

被 保 険 者 欄	組合員証記号番号		組合員氏名			住所		
	公立京都							
	療養を受けた者の氏名		性別	生年月日	続柄	発症の原因		
				昭・平・令 年 月 日				
施 術 内 容	初診年月日		施術期間			実日数	請求区分	転帰
	年 月 日		自 年 月 日 ～ 至 年 月 日			日	新規・継続	継続・治ゆ・中止・転医
	はり・きゅう	傷病名 1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩 5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他()						摘 要
		初 検 料						
		1 はり 2 きゅう 3 はりきゅう併用 円						
		施 術 料	はり 円 × 回 = 円					
			きゅう 円 × 回 = 円					
			はり、きゅう併用 円 × 回 = 円					
			電療料					
		1電気針 2電気温灸器 3電気光線器具 円 × 回 = 円						
		往 療 料 4km まで 円 × 回 = 円						
		往 療 料 4km 超 円 × 回 = 円						
		施術報告書交付料(前回支給: 年 月分) 円 × 回 = 円						
		費 用 額 計 円						
	あんま・マッサージ	傷 病 名 また は 症 状						
		マ ッ サ ー ジ						軀 幹 円 × 回 = 円
								右上肢 円 × 回 = 円
								左上肢 円 × 回 = 円
								右下肢 円 × 回 = 円
								左下肢 円 × 回 = 円
		温 罨 法 (加 算) 円 × 回 = 円						
		温罨法・電気光線器具(加算) 円 × 回 = 円						
		変 形 徒 手 矯 正 術 (加 算)						
※温罨法との併施は不可								
往 療 料 4km まで 円 × 回 = 円								
往 療 料 4km 超 円 × 回 = 円								
施 術 報 告 書 交 付 料 (前 回 支 給 : 年 月 分) 円 × 回 = 円								
合 計 円								
施術日 通院○ 往療◎		月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31					
施 術 証 明 欄	上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。							
	令和 年 月 日							
	はり師、きゅう師 あんまマッサージ師				住所			
					氏名 ㊞			
				電話				

記入上の注意

- はり・きゅうの傷病名、初回の施術内容については、該当する項目を○で囲むこと。
- 摘要欄には、往療を必要とした理由、施術に関する特記事項を記入すること。
- 初療の日から6ヶ月を経過したときにおける同意書については、実際に医師から同意を得ておれば必ずしも添付は要しない。この場合には、同意をした医師の住所、氏名、同意年月日、病名、要加療期間の指示がある場合にはその期間を備考欄に記入すること。
- 施術日は、当該請求月分を記入する(○で囲む)こと。