

組合員証番号			保険者番号	34240001		組合員証の発行機関	公立学校共済組合三重支部	
組合員住所氏名							公務上	
療養者住所氏名	(年 月 日生)						公務外	
傷病名						負傷の年月日	年 月 日	
						負傷の経過		
負傷の原因								
施術開始 年 月 日	年 月 日		施術終了 年 月 日		年 月 日		転 帰	治ゆ、継続中、転医、中止
施術の種類	回数	1回の料 金	加 算 料 金		施 術 料 金		施術を行わなかった期間	
初 検 料		円	深夜 時間外	円		円		月 日
往 療 料			夜間、難路、暴 風雨雪、距離					自 月 日 至 月 日
整復固定処置 又は初回処置							月 日	
後 療 処 置							月 日	
電 法 料			回数	1回の料金		自 月 日 至 月 日		
			回	円				
そ の 他								
領 収 額	円		一 部 負 担 金		円		一部負担額を 控除した額	円
上記のとおり領収しました。								
公立学校共済組合三重支部長 様								
年 月 日								
住所 整復師 氏名								
印								

- ・「負傷の原因」欄は具体的に詳しく記載してください。
- ・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。
- ・「一部負担金を控除した額」欄は、領収額(施術に要した費用の額)から一部負担金を差し引いた額を記入してください。

- ・この明細書は柔道整復師から施術を受けたときにご利用ください。
- ・柔道整復施術療養費支給申請書(レセプト)及び領収書をもってこの明細書に代えることができます。