

診療報酬領収済明細書

組合員等記号・番号		公立徳		保険者番号		34360016		保険者		公立学校共済組合徳島支部		
組合員住所氏名										公 務 上		
受 給 者		昭和・平成・令和 年 月 日生								公務外	乗 船 中 発 病 し た も の	
住所氏名											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 癒	繰 越	死 亡
臨床学的所見						理化学的所見						
診 療 の 内 容								摘 要				
項 目 内 容						経過及び診療事実に関する理由						
診察料	初 診	円										
	再 診	円										
	往 診	回	円									
投薬料	内 服	{ 一剤投与 二剤投与	日分 日分	円								
	頓 服	回	円									
	外 用	回	円									
注射料	(皮) (筋) (静) (動) の別を記入	回	円									
		回	円									
		回	円									
処置料	処置名	回	円									
		回	円									
		回	円									
手術料	手術名	回	円									
		回	円									
検査料	検査名	回	円									
		回	円									
レントゲン料	透視 撮影	切	枚									
その他	円				療 法 開 始 年 月 日							
入院料	看 自 日	日間			結 核 化 学 療 法		年 月 日					
	(賄 食)				駆 梅 療 法		年 月 日					
	(無 寝) 至 日				()		年 月 日					
合 計	円				結核予防法による公費負担		円					
	円				初心に要した日の診療額		円					
領収済額	円				入 院 の 初 日		年 月 日					
上記のとおり領収しました。												
殿												
年 月 日												
医 療 機 関 名 及 び そ の 住 所												
公 印												

備考 この証明書は、歯科医師以外の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。

2019. 05作成