診療報酬領収済明細書(歯科)

年 月 分

●医療機関仕様の様式でも可

受診者氏名		性別		男・女	生年月日		年 月 日					
傷部 病名位	診療開始日			年 月 日		転 帰						
	診療実日数			日		治	ゆ	死	亡	中	止	
初診	時間外	休日	深夜	乳	障	障導	紹				円	
再診	時間外	休日	深夜	乳	障	管理	衛	F	洗	円		
投薬・注射		内・屯・外・注		調 処方		情	処	注	円			
X線 検査	パ	模	平	S培	基本	精密	その他	円				
	全額	枚	測	写	検査	検査						
処 置 ・ 手 術	普処	覆罩	填塞	除去	知覚過敏		ラバー	円				
	抜 髄	感染 根処	根管 粘薬	根 充	抜髄 即充	感 根即充	加 圧根充	生切	スクー リング + P処			
麻 酔	伝麻		浸麻	IS	+	その他		円				
	補診	+	維持 管	印象		+						
菌 冠 修 復 及 び 欠 損 補 綴	前 診 シ 活 帯	前 診 シ 乳 活 帯	(失 活)		(根 端)(窩洞)		充 計 修 計	咬 合 試 適	+		EE	
	冠 形 成	支 台 築 造	メ タル	そ の 他	充 填	ア	光	グ ・ 複	そ の 他	研 磨		
修 復 歯 冠 修 復	1	4	K			前 装 冠	パ	ニ		銀	リ テ イ ナ ー	
	バ 大	バ 小	前			金 属 冠	圧 ・ 大 小	継 続 歯 銀	14K	バ	装 着 材 料	
欠 損	ホ ン テ ィ ツ ク	バ 大	バ 小	装 着	バ 前	バ 小	装 着	バ ー	バ 上	下	保 修 理	
	前 装	バ	ニ	銀	14K	他	バ ー	屈 曲	不 特	強		
綴	有 床 義 歯	1~4 5~8 9~11 歯	12~14 歯 総 義 歯 ゆ	床 裏 装	1~4 5~8 9~11 歯	12~14 歯 総 義 歯 ゆ	床 修 理	人 工 歯				
	鑄 造 鉤	14 K	双 大	双 小	両 大	両 小	両 前	双 二 両	線 鉤	14 双 K	レ ス ト ア リ	不 ・ 特 レ ス ト ア リ
綴	義 歯 調 整	I		II	+	新製・床裏装・I		算定(年 月)		円		
その他	円											
摘要								領収済額		円		
上記のとおり証明します。												
年 月 日												
医療機関名												
所在地												
電話番号												
医療機関コード												

提出先 公立学校共済組合東京支部給付貸付課短期給付担当