

領 収 (診 療) 明 細 書

【 医 科 入 院 】

(備考)すでに申請の対象となる費用については領収書を発行しているときは、「領収」の字句を消し、「診療明細書」として、所定の事項を記入してください。

患者氏名		性別	男・女	生年月日	昭和・平成 年 月 日
傷病名	(1) (2) (3)	診療期間		平成 年 月 日から 年 月 日まで (診療実日数)	日
初 診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数	
医学管理					
在宅					
投 薬	内服	単 位			
	頓服	単 位			
	外用	単 位			
	調剤	日			
	麻毒基その他	日			
注 射	皮下筋肉内	回			
	静脈内	回			
	その他	回			
薬剤料減点					
処置			回		
手術	手術	回			
麻酔	麻酔	回			
検査	検査・病理	回			
画像診断	画像診断	回			
その他	そ の 他				
入 院	入院年月日		年 月 日		
	病	診	入院基本料・加算	点	
			×	日間	円 × 回
			×	日間	円 × 回
			×	日間	円 × 日
			×	日間	円 × 日
		×	日間	円 × 日	
	特定入院料・その他				
				食 事 ・ 生 活	基 準 特 別 食 事 環 境
				円 × 回	円 × 回
				円 × 日	円 × 日
				円 × 日	円 × 日
				基 準 (生)	円 × 回
				特 別 (生)	円 × 回
				減 ・ 免 ・ 猶 ・ I ・ II ・ 3 月 超	
				合 計	円
				(上記のうち公費負担額)	円)
上記のとおり領収(診療)いたしました。					
平成 年 月 日					
所在地					
医療機関の名称					
電話番号					
医師の氏名					

㊞