

診療報酬領収済明細書

組合員証 記号番号		—		保険者番号		32390411		組合員証の 発行機関		高知縣市町村職員共済組合												
組合員住所氏名												公 務 上										
受給者住所氏名		年 月 日生										公務外	乗船中発病したもの									
													下船中発病したもの									
傷病 名	①	初	年 月 日		当	年 月 日		診療 日数	日	終	年 月 日		転 帰									
	②	診	年 月 日		日	年 月 日			日	診	年 月 日		治 ゆ	繰 越	死 亡	転 医	中 止					
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	種類	日分				円															
		種類	日分				円															
		種類	日分				円															
	頓 服	種類	回 調剤				円															
		外 用	種類	回 調剤				円														
注 射 料	(皮)(筋)			回		円																
	(静)(動)			回		円																
	の別を記入				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 料	透 視	枚						円														
	撮 影																					
入 院 料	看 自 日 点	日間						円														
	賄 食 (無)寝																					
合 計								円														
領収済額								円														
上記のとおり領収しました。																						
令和 年 月 日 医療機関名及びその住所																						

備 考
この明細書は、歯科医師以外の医師から診療を受け、又はその処方額に基づいて薬局から調剤を受けた場合に用いる。