

# 診療報酬領収済明細書

組合員等 記号・番号	—	保険者番号	32370413	組合の名称	香川縣市町村職員共済組合									
組合員	住所			公 務 上										
	氏名													
受給者	住所			公務外	乗船中発病したもの									
	氏名				年 月 日生	下船中発病したもの								
傷病名	①	初	年 月 日	当初開始	年 月 日	診療日数	日	終	年 月 日	転 記				
	②	診	年 月 日	年 月 日	年 月 日	日	日	年 月 日	治	繰	死	転	中	
臨床学的 見所				理化学的 見所										
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											
レントゲン料	透視 撮影	枚	円											
その他														
入院料	看自日	日間	円											
	賄食 (無)寝至日													
合計														
領収済額														
<p>上記のとおり領収しました。</p> <p style="text-align: center;">香川縣市町村職員共済組合理事長 様</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">医療機関名 及びその住所</p>														

備考

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