

診療報酬領収済明細書

| | | | | | | | | |
|----------------------------|-----------------------------------|------------|---------|-------------------------------|------------------------|--------------------------|--------|--------|
| 組合員等 記号・番号 | | 保険者番号 | | 組合員証の 発行機関 | | | | |
| 組合員住所氏名 | | | | 公務上 | | | | |
| 療養者住所氏名 | 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 | | | |
| 部位及び傷病名 | 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 | | | 転 帰 | | | | |
| | 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 | | | 治 ゆ | 繰 越 | 死 亡 | 転 医 | 中 止 |
| 初診 | 年 月 日 | 当月開始 | 年 月 日 | 診療日数 | 日 | 終診 | 年 月 日 | |
| 診療の内訳 | | | | | | 摘要 | | |
| 診療料 | 初診 | | | 円 | 経過及び診 療事実に関 する理由 | | | |
| 投薬料 | 内服薬 | | | 種類 日分 円 種類 日分 円 種類 日分 円 | | | | |
| | 頓服薬 | | | 種類 円 回調剤 | | | | |
| | 外用薬 | | | 種類 円 回調剤 | | | | |
| 注射料 | 皮下筋肉内 | | | 回 円 回 円 | | | | |
| | 静脈内 | | | 回 円 | | | | |
| 処置料 (硬) | 撒通処 | | | 去 歯 円 | | | | |
| | 複根 | | | 置 回 円 | | | | |
| | 抜根 | | | 管 回 円 髓 歯 円 充 歯 円 | | | | |
| | | | | 円 | | | | |
| 充填料 | アマルガム | | | 歯 円 | | | | |
| | セメント 硅 燐 | | | 歯 円 | | | | |
| インレ ー料 | 金合金 ポスト 複雑かどうか | | | 歯 円 | | | | |
| | 銀合金 | | | 歯 円 | | | | |
| 補 て つ 料 | 義歯 床歯 | | | 円 | | | | |
| | 金属 こう | 14K | 特殊鋼 不銹鋼 | レスト 有無 | | | | 歯 円 |
| | パラタ ルバー | リング ルバー | 特殊鋼 不銹鋼 | | | | | 歯 円 |
| | 歯冠性続歯 14K レジン 陶歯 | | | 歯 円 | | | | |
| | 支台築造 銀 ア セ | | | 歯 円 | | | | |
| | 金属冠 金 金パラ 銀合金 | | | 歯 円 | | | | |
| 手術 料 | その他 | | | 円 | | | | |
| | 抜歯 | | | 歯 円 | | | | |
| | 手術 | | | 円 | | | | |
| 処(置 軟 料) | 歯石除去 | | | 回 円 | | | | |
| | | | | 円 | | | | |
| レント ゲン その他 | | | | 円 | | | | |
| 合計 | | | | 円 | | | | |
| 領収済 額 | | | | 円 | | | | |
| 上記のとおり領収しました。 | | | | | | 初診の 日の診 療に要 した額 | 円 | |
| 令和 年 月 日 殿 医療機関名 及びその住所 | | | | | | 入院の 初日 | 年 月 日 | |

備考

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