

領収（診療）明細書

※領収（診療）明細書は投与した薬剤名及び検査名、処置名、手術名をレセプト作成時と同様に記載してください。

患者氏名				性別	男・女	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
傷病名		(1) (2) (3)			診療期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで (診療実日数) 日				
初 診		(回数) (点数) 時間外・休日・深夜 回 点			公費分点数					
医学管理										
在 宅										
投 薬	内服薬剤 単									
	屯服薬剤 単									
	外用薬剤 単									
	調 剤 回									
	麻 毒 回									
注 射	皮下筋肉内 回									
	静 脈 内 回									
	そ の 他 回									
処 置	処 置 回									
手術 麻酔	手 術 回 麻 酔									
検 査	検 査・病理 回									
画像 診断	画 像 診 断 回									
その他	そ の 他 回									
入 院	入院年月日 年 月 日				食 事 ・ 生 活	基準	円	×	回	
	病 診	入院基本料・加算 点		特別		円	×	回		
		× 日間		食事		円	×	日		
		× 日間		環境		円	×	日		
		× 日間		基準（生） 円 × 回						
		× 日間		特別（生） 円 × 回						
特定入院料・その他				減・免・猶・Ⅰ・Ⅱ・3月						
				合計	円					
上記のとおり領収（診療）いたしました。										
令和 年 月 日										
医療機関の所在地										
医療機関の名称										
医師の氏名										
医療機関の電話番号 ()										