

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						
再 診	再 診	回									
	外来管理加算	回									
	時 間 外	回									
	休 日	回									
	深 夜	回									
医学管理											
在 宅											
投 薬	内服薬剤	単									
	内服調剤	回									
	屯服薬剤	単									
	外用薬剤	単									
	外用調剤	回									
	処 方	回									
	麻 毒 調 基	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	処方せん	回									
	そ の 他	回									
上記のとおり領収（診療）いたしました。						合計	円				
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 ()											