

- 別に「診療報酬明細書」を発行している場合は、この用紙は不要です。
- 領収書と一緒に交付される診療明細書では手続きできません。
- 歯科の場合は歯科用の「診療報酬明細書」、調剤薬局の場合は「調剤報酬明細書」を発行し、この上に貼付して下さい。

## 診療報酬明細書

患者氏名		傷病名		診療期間		診療実日数		
				自 至	令和 令和 年 年	月 月	日 日	
11	初診	時間外・休日・深夜	回	円	摘要 (左記の診療内容を詳しく記載してください)			
12	再	診	×	回	円			
再	外	來管理加算	×	回	円			
	時	間	外	×	回			円
	休	日	×	回	円			
診	深	夜	×	回	円			
13	医学管理			円				
14	往	診		回	円			
在	夜	間		回	円			
	深	夜	・緊急	回	円			
宅	在	宅患者訪問診療		回	円			
	そ	の	他		円			
	藥	劑			円			
20	21	内服薬剤		単	円			
	22	内服調剤	×	回	円			
投	23	屯服薬剤		単	円			
	24	外用薬剤		単	円			
	25	外用調剤	×	回	円			
藥	26	処方	×	回	円			
	27	麻毒		回	円			
	30	28	調基		円			
	31	皮下筋肉内		回	円			
注	32	静脈内		回	円			
射	33	その他の		回	円			
	40	41	処置薬剤		円			
處		42	手術・麻酔薬剤		円			
		43	検査薬剤		円			
		44	画像診断薬剤		円			
		45	処方せん		円			
他		46	その他の薬剤		円			
	90	入院年月日	年	月	日			
入	病	診	90 入院基本料・加算					
			×	日	円			
			×	日	円			
院			×	日	円			
		92 特定入院料・その他			97	基	円 ×	回
					食	事	円 ×	回
					準		円 ×	日
合	疗養の給付	1点( )円で計算			食事療養費			
計		円			回			円

上記明細のとおり診療(領収)しました。

令和 年 月 日

所 在 地  
医療機関 名 称  
電 話 番 号

(注)訂正した場合は必ず訂正印を押印して下さい

印

(R7.12)