

【医師が証明する欄】

入院外

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 令和	年	年	月	月 日から 日まで
初診	(回数) 時間外・休日・深夜	(点数) 回	点	公費分点数				(診療実日数) 日
再診	再診 外来管理加算 時間外 休日 深夜	回 回 回 回 回						
医学管理								
在宅								
投薬	内服薬剤 内服調剤 屯服薬剤 外用薬剤 外用調剤 処方 麻毒 調基	単 回 単 単 回 回 回						
注射	皮下筋肉内 静脈内 その他	回 回 回						
処置	処置	回						
手術 麻酔	手術 麻酔	回						
検査	検査・病理	回						
画像 診断	画像診断	回						
その他	処方せん その他	回 回						
				合計				円
上記のとおり領収（診療）いたしました。								
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					(		)	
					令和	年	月	日