第27号の2

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	左　　右			転帰	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
項目		内訳	経過及び診療事実に関する理由
診察料	初診	円	
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　回調剤　円	
	外用薬	種類　回調剤　円	
注射料	皮下筋肉内	回　円	
	静脈内	回　円	
処置料(硬)	撤去	歯　円	
	普通処置	回　円	
	複根管	回　円	
	抜髄	歯　円	
	根充	歯　円	
		円	
充塡料	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	リンガルバー	特殊鋼	不銹鋼		歯　円	
	歯冠性続歯	14K	レヂン	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	
	その他					円	
手術料	抜歯					歯　円	
	手術					円	
	その他						
処置（軟）料	歯石除去					回　円	
						円	
						円	
レントゲンその他						円	
合計						円	
領収済額						円	

初診の日の診療に要した額	円
入院の初日	年　月　日

上記のとおり領収しました。

殿

令和　年　月　日

医療機関名
及びその住所

備考

1　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。

2　用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。