

# 領 収 (診 療) 明 細 書

患者氏名 (生年月日)	(昭和・平成 年 月 日生)			傷病名												
診療期間	年 月 日から 年 月 日までの			日間	区分	入院・入院外										
診療に要した費用の内訳																
診療の内容			単価	金額(円)	薬名、用量等の明細											
診察	初診	(時間外・休日・深夜)	回													
	再診	(時間外・休日・深夜)	回													
	内科加算	回														
往診	(夜間・深夜・緊急)	回														
投薬	内服薬剤	回 剂 単位														
	内服調剤	× 回														
	頓服薬剤	回 剂 単位														
	頓服調剤	× 回														
	外用薬剤	回 剂 単位														
	外用調剤	回 剂 単位														
処方	麻毒	× 回														
	調基	回														
注射	皮下筋肉内	回														
	静脈内	回														
	その他	回														
処置	処置	回														
	薬剤															
手術	手術・麻酔	回														
	薬剤															
検査	検査	回														
	薬剤															
画像	画像診断	回														
	薬剤															
その他	処方せん	回														
	その他															
	薬剤															
入院	入院料	日														
	入院時医学管理料	日														
	特入・その他															
食事	普食	日 (内特食 日)														
	食なし	日														
療養に要した費用の合計			円													
上記のとおり診療を行い、その費用を領収しました。																
平成 年 月 日 医療機関等の所在地																
医療機関等の名称																
医師等の氏名・印																
連絡先の電話番号 ( ) -																
					印											