

診 療 費 請 求 明 細 書

				請求第 回 (年 月分)							
被災職員の氏名				初 診	年 月 日			転	平成 年 月 日		
					帰	治 ゆ	継 続	転 医	中 止	死 亡	
傷病の部位 及び傷病名				診 療 期 間	平成 年 月 日 から平成 年 月 日まで (診療実日数 日)						
診 療 内 容				点 数		傷病の経過					
初診	時間外・休日・深夜			回	点						
再 診	再 診	×	回		診 療 内 容		金 額		摘 要		
	外 来 診 療 料	×	回		初 診 料						
	外 来 管 理 加 算	×	回		再 診 料						
	時 間 外 休 日 ・ 深 夜	×	回		再 診 時 療 養 指 導 管 理 料						
指 導											
在 宅	往 診	回		そ の 他							
	夜 間	回		円							
	深 夜 ・ 緊 急	回		円							
	在 宅 患 者 訪 問 診 察 そ の 他 ・ 薬 剤	回		円							
				小 計		②					
投 薬	内 服 薬 剤	×	単 位 回		食 事	基 準		備 考			
	屯 服 薬 剤	×	単 位 回			円 × 日 間					
	外 用 薬 剤	×	単 位 回			円 × 日 間					
	処 方 毒 基	×	回			円 × 日 間					
注 射	皮 下 筋 肉 内 静 脈 内 そ の 他	回	回								
処 置	薬 剤	回	回								
手 麻 術 酔	薬 剤	回	回								
検 査	薬 剤	回	回								
画 診 像 断	薬 剤	回	回								
そ の 他											
入 院	入 院 年 月 日	年 月 日			合 計	① + ② + ③					
	病 診 衣	入 院 料									
			×	日 間							
			×	日 間							
			×	日 間							
			入 院 時 医 学 管 理 料								
		×	日 間								
		×	日 間								
		×	日 間								
		特 定 入 院 料 ・ そ の 他									
1 点 単 価		円 銭			上記の記載事項は事実と相違ないことを証明します。 平成 年 月 日 所 在 地 医 療 機 関 の 名 称 医 師 の 氏 名						
小 計		点 ① 円									