

# 診 療 報 酬 領 収 書

甲	入院
乙	入院外

氏名			男女	明・大 昭・平		年	月	日	日生		
傷病名	(1)		⑤ 診療開始日	(1)	年	月	日	⑥ 診療実日数			
	(2)			(2)	年	月	日	日			
	(3)			(3)	年	月	日	転 帰			
	(4)			(4)	年	月	日	治	ゆ	死	亡
⑪ 初診   時間外・休日・深夜・乳			回	点							
⑫ 再診	再 診	×	回	点							
	内 科 再 診	×	回	点							
	時 間 外	×	回	点							
	休 日	×	回	点							
	深 夜	×	回	点							
診 外 来 管 理				点							
⑬ 指 導											
⑭ 在宅	往 診		回	点							
	夜 間		回	点							
宅 薬	緊 急・深夜・暴風雨雪・難路		回	点							
	そ の 他 薬 剤		回	点							
⑮ 投薬	① 内 服	薬 剤	×	単 位	回						
	② 屯 服	薬 剤	×	単 位	回						
	③ 外 用	薬 剤	×	単 位	回						
	④ 処 方		×	回	回						
	⑤ 麻 毒			回	回						
⑥ 調 基		×	回	回							
⑯ 注射	① 皮下 筋肉内		回	回							
	② 静 脈 内		回	回							
	③ そ の 他		回	回							
⑰ 処置	薬 剤		回	回							
⑱ 手術 麻酔	薬 剤		回	回							
⑲ 検査	薬 剤		回	回							
⑳ 画像 診断	薬 剤		回	回							
㉑ 其他	処 方 せ ん		×	回	回						
	薬 剤			回	回						
合計				点	決 定			点			

入院年月日		年 月 日	
病 院	特 3 看 1	入院料	点
	特 2 看 2	(室料・看護料・給食料)	
	特 1 看 3	食 有	× 日間
	基 本 看 1	食 無	× 日間
診 療 所	基 本 看 1	特 食	× 日間
	基 礎 看 1	入院時医学管理料	× 日間
	衣 2		× 日間
その他			

結核予防法による  
公費負担額 点

上記の療養費を領収しました。

平成 年 月 日

医師住所  
氏名印