

診療明細書

患者氏名			診療期間			診療実日数	傷病名							
			年 月 日 から 年 月 日 まで											
診療の内訳						点数	薬名、用量等の明細							
診察料	初診 時間外 休日 深夜 回													
	再診 × 回													
	外来管理加算 × 回													
	時間外休日深夜 × 回													
指導	回													
在宅	× 回													
投薬	内服 薬剤 単位 × 回													
	頓服 薬剤 単位													
	外用 薬剤 単位													
	調剤 × 回													
処方 麻毒 調基														
注射	皮下筋肉内 回													
	静脈内 回													
	その他 回													
処置	処置 薬剤 回													
手術	手術・麻酔 薬剤 回													
検査	検査 薬剤 回													
画像診断	画像診断 回													
	薬剤													
その他														
入院	入院期間 年 月 日から 年 月 日まで 日間						入院料・入院時医学管理料摘要							
	入院料 点× 日間													
	入院時医学管理料 点× 日間													
療養の給付			合計点数	点		療養の給付金額	円							
食事	基準		円× 回		食事療養費金額	円								
上記のとおり診療しました。						合計金額	円							

年 月 日 所在地
医療機関の
名称
医師の 氏名

【記載内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消のうえ、証明者の氏名をご記入ください。】
※上の明細書に代えて、診療報酬明細書等の用紙により、医療機関の名称・所在地・医師の氏名の表示がある
証明書を作成して差し支えありません。