療　養　明　細　書　（　入　院　）

氏名	（男・女）　年　月　日生	平成・令和　年　月分 （　日～　日）
傷病名 部位		診療開始日　年　月　日 診療実日数　日（　日） 転帰　治ゆ　死亡　中止

11	初診	回	
13	指導		
14	在宅		
20 投薬	21 内服	単	
	22 頓服	単	
	23 外用	単	
	24 調剤	日	
	26 麻毒	日	
	27 調基		
30 注射	31 皮下筋肉内	回	
	32 静脈内	回	
	33 その他	回	
40 処	処置	回	
	薬剤		
50 手	手術・麻酔	回	
	薬剤		
60 検	検査	回	
	薬剤		
70 画	画像診断	回	
	薬剤		
80 他	その他		
	薬剤		
90 入院	入院年月日	年　月　日	
	90 入院料	×　日 ×　日 ×　日	
	91 入院時医学管理料	×　日 ×　日 ×　日 ×　日	
	92 特入・その他		

※高額療養費	円	※公　点	
97 食事 基準	円×　日 円×　日 円×　日	※公　点 外来一部負担金　円	

合計	点	領収金額	円	食事療養（再掲）	日	円

上記のとおり診療，領収したことを証明します。

令和　年　月　日

医療機関の所在地及び名称

担当医師の氏名　印