

# 領 収 ( 診 療 ) 明 細 書

AIG健康保険組合

病院・診療所用(入院分・外来分)

患者氏名(生年月日)		傷病名		診療期間		診療実日数
(昭・平・令 年 月 日生)				令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		日
診療の内容		単価	金額	摘要欄(検査名・薬剤名・用量等明細)		
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	回				
	休日	回				
深夜	回					
医学管理	医学管理等	回				
往診料	往診	回				
	夜間・深夜・緊急	回				
	在宅患者訪問診療	回				
	その他	回				
投薬料	薬剤	回				
	内服 薬剤	単位				
	調剤	回				
	頓服 薬剤	単位				
	外用 薬剤	単位				
	調剤	回				
注射料	処方	回				
	麻毒	回				
	調基	回				
処置料	皮下筋肉内	回				
	静脈内	回				
	その他	回				
手術料	薬剤	回				
検査料	薬剤	回				
画像診断	薬剤	回				
その他	処方箋	回				
入院料	その他					
	薬剤					
	入院年月日 年 月 日					
	入院料・加算	×	日間			
	×	日間	食事 円 × 日			
	×	日間	円 × 日			
	×	日間	円 × 日			
	その他		その他の加算内訳			
療 養 に 要 し た 費 用 の 合 計				円		

上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。

年 月 日

医療機関の所在地

医療機関の名称

印

医療機関の電話番号

( )

※この用紙に記入することに代えて、診療報酬明細書の用紙により証明書を作成しても差し支えありません。