診療費請求明細書（病院・診療所用）

氏　名			
診療開始日	年　月　日		
診療期間	年　月　日から 年　月　日まで	診療実日数	日

診療時の症状			

診療の内容：点数によるもの（□病院　□診療所）		点数（点）	※　審査
初診	時間外・休日・深夜　回		
再診	再診・外来診療料　×　回		
	外来管理加算　×　回		
	時間外　×　回		
	休日　×　回		
	深夜　×　回		
指導			
在宅			
投薬	内服薬　薬剤　単位調剤　×　回		
	屯服　薬剤　単位		
	外用薬　薬剤　単位調剤　×　回		
	処方　×　回		
	麻毒		
	調基		
注射	薬剤		
処置	薬剤		
手術麻酔	薬剤		
検査	薬剤		
画像診断	薬剤		
その他	回		
	薬剤		
	処方せん		
入院	入院年月日　年　月　日		
	入院基本料・加算		
	特定入院料・その他		
計			

転帰	□治ゆ　□中止　□死亡　□継続　□転医		
診療の内容（基金基準）			※　審査
初診料	円		
再診料	×　回		
再診時療養指導管理料	×　回		
その他			
計			
摘要			
食事療養			
基I	□(1)　□特別食 □(2)　回	円	
基II	□(1)　□特別食 □(2)　回		
食堂加算	日		
入院時室料加算関係			
室料種類	□個室　□二人 □三人　□四人	期間　から まで　日間	
収容理由		請求額　円 ×　日＝	※　円

ア 診療報酬点数表により計算できるもの	(合計点数)　(1点単価) 点×　円　銭＝　円	※
イ 診療報酬点数表により計算できないもの	(文書料、治療用装具代、入院室料加算等) 円	※
診療費請求合計額(ア＋イ)	円	※

上記の事項は事実と相違ないことを証明します。

年　月　日

医療機関の
- 所在地
- 名称
- 医師の氏名

［注意事項］

1　※印の欄は記入しないこと。又、該当する「□」にレ印を記入すること。

2　「イ 診療報酬点数表により計算できないもの」の欄には、金額及び明細(文書料、治療用装具代等)を記入すること。

3　この様式中、診療内容の詳細については、この様式への記入に代えて、同様事項を記載した診療報酬明細書を添付してもよいこと。なお、その場合であっても、この様式の提出は必須であること。

4　消防組織法等に基づく療養に要する費用(診療費、文書料、治療材料費等)は、消費税が非課税であること(消費税法施行令第14条第20号)。