診療費請求明細書（病院・診療所用）

氏名	

傷病名	診療開始日	診療期間	診療実日数
1 2 3	1 年 月 日 2 年 月 日 3 年 月 日	年 月 日から 年 月 日まで	日

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 回		
	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		
合計			

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

治療用装具必要の有無	治療用装具の種類
□ 有 □ 無	

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 年 月 日から 年 月 日まで	日間
収容理由		請求額 円 × 日＝	※ 円

健康保険等受給関係				支給額	円
受給の有無	□ 有 □ 無	保険の名称		負担額	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。また、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、療養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)。