

施術内容（領収）明細書（令和 年 月分）（はり・きゅう用）

被 保 険 者 欄	○被保険者証等の記号・番号		○発病又は負傷年月日		○傷病名、発症又は負傷の原因及びその経過																											
			年 月 日																													
	療養を受けた者の氏名	(フリガナ)	続柄	○業務上・外、第三者行為の有無																												
		男・女		(1. 業務上 2. 第三者行為 3. その他 ())																												
明・大・昭・平・令 年 月 日生				○施術した場所（入居施設や住所地特例等、保険証住所地と異なる場合に記載）																												
施 術 内 容 欄	初療年月日		施術期間		実日数	請求区分																										
	() 年 月 日		自・令和 年 月 日～至・令和 年 月 日		日	新規・継続																										
	傷病名		1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩				転 帰																									
			5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他 ()				継続・治癒・中止・転医																									
	初検料 1はり 2きゅう 3はりきゅう併用		円				摘 要																									
	施 術 料	はり・きゅう	施術の種類	1術 回	2術 回																											
		通所	円× 回= 円																													
		訪問施術料 1	円× 回= 円																													
		訪問施術料 2	円× 回= 円																													
		訪問施術料 3 (3人～9人)	円× 回= 円																													
電療料 (加算 / 1電気針 2電気温灸器 3電気光線器具)		円× 回= 円																														
特別地域 (加算)		円× 回= 円																														
往療料		円× 回= 円																														
施術報告書交付料 (前回支給: 年 月分)		円× 回= 円																														
費用額計		円																														
施術日	訪問1①	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
通所	訪問2②																															
往療	訪問3③	月																														
○往療又は訪問の理由 (1. 独歩による公共交通機関を使つての外出困難 2. 認知症や視覚、内部、精神障害などにより独歩による外出困難 3. その他 ())																																
施 術 証 明 欄	上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。		保健所登録区分		1. 施術所所在地 2. 出張専門施術者住所地																											
	令和 年 月 日		〒																													
備 考	免許登録番号		はり師		住所																											
	免許登録番号		きゅう師		氏名 電話																											
同 意 記 録	同意医師の氏名		医療機関名・医療機関住所		同意年月日																											
					令和 年 月 日																											
				傷病名		要加療期間																										