

施術内容（領収）明細書（はり・きゅう用）（令和 年 月分）

被保険者証の 記号と番号		療養を受け た者の氏名		生年 月日		S・H・R 年 月 日									
						被保険者 被扶養者									
はり 師 ・ き ゃ う 師 記 入 欄	初療年月日		施 術 期 間				実日数		請求区分						
	平・令 年 月 日		平・令 年 月 日 から 年 月 日 まで				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 5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他（ ）						転 帰						
	初回		1. はり 2 きゅう 3 はり、きゅう併用				円		継続 ・ 治癒 中止 ・ 転医						
	二 回 以 降		はり		円 × 回 = 円		摘 要								
			きゅう		円 × 回 = 円										
			はり、きゅう併用		円 × 回 = 円										
			電療料 1 電気針 2 電気温灸器 3 電気光線器具		円 × 回 = 円										
			往療料 4kmまで		円 × 回 = 円										
			往療料 4km超		円 × 回 = 円										
施術報告交付料（前回支給： 年 月 日）			円												
合計		円													
施術日		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 通院○往療◎ 月 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31													
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。				領収金額		円							
		令和 年 月 日 はり・きゅう師				住所 氏名 電話		Ⓜ							
備考															
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		傷病名		要加療期間					