

平成 年 月分 調剤報酬請求書

別 記 殿

薬局コード _____

保 険 薬 局 の
所在地及び名称
開設者氏名

下記のとおり請求します。 平成 年 月 日

印

区 分	件 数	処方せん受付回数	点 数	一部負担金
医保 (70以上一般・低所得) と公費の併用				
医 保 単 独 (七 般 ○ ・ 以 上 低 所 得)	01 (政)			
	02 (船)	職務上		
		職務外		
	03 (日)			
	04 (日特)			
	31~34 (共)	下船3月		
		一般		
	06 (組)			
	63・72~75 (退)			
小 計				
医保 (70以上7割) と公費の併用				
医 保 単 独 (以 上 七 割 ○)	01 (政)			
	02 (船)	職務上		
		職務外		
	31~34 (共)	下船3月		
		一般		
	06 (組)			
	63・72~75 (退)			
小 計				
医療保険 (本人) と公費の併用				
医 療 保 険 (本 人)	01 (政)			
	02 (船)	職務上		
		職務外		
	03 (日)			
	04 (日特)			
	31~34 (共)	下船3月		
		一般		
	06 (組)			
	07 (自)			
63・72~75 (退)				
小 計				
医療保険 (家族) と公費の併用				
医 療 保 険 (家 族)	01 (政)			
	02 (船)			
	03 (日)			
	04 (日特)			
	31~34 (共)			
	06 (組)			
	63・72~75 (退)			
	小 計			
医保 (6歳) と公費の併用				
医 保 単 独 (六 歳)	01 (政)			
	02 (船)			
	03 (日)			
	04 (日特)			
	31~34 (共)			
	06 (組)			
	63・72~75 (退)			
小 計				
① 合計				

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

薬局コード _____

区 分		件数	処方せん受付回数	点数	一部負担金 (控除額)	
公費負担	公費と医保 の併用	12 (生保)				
	公費と公費の併用					
	公費単独	12 (生保)				
② 合計						
総件数①+②			件	請求金額	円	

備 考