別添１（様式第５号）

**一部負担金明細書**

（はり・きゅう（１日分）用）

様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施術内容欄 | 初検料 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 施術料 | 通所（１はり　２きゅう　３はりきゅう併用） | 　　　　　　　　　　　円 |
| 訪問施術料１（１はり　２きゅう　３はりきゅう併用） | 　　　　　　　　　　　円 |
| 訪問施術料２（１はり　２きゅう　３はりきゅう併用） | 　　　　　　　　　　　円 |
| 訪問施術料３（３人～９人）（１はり　２きゅう　３はりきゅう併用） | 　　　　　　　　　　　円 |
| 訪問施術料３（10人以上）（１はり　２きゅう　３はりきゅう併用） | 　　　　　　　　　　　円 |
| 電療料 | 　　　　　　　　　　　円 |
| 特別地域加算 | 　　　　　　　　　　　円 |
| 往療料 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 施術報告書交付料 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 合計 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 一部負担金 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 保険請求額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

　　　年　　　月　　　日

施術所名

　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　氏名

別添１（様式第５号）

**一部負担金明細書**

（あんま・マッサージ（１日分）用）

様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施術内容欄 | 通所 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 訪問施術料１ | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 訪問施術料２ | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 訪問施術料３（３人～９人） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 訪問施術料３（10人以上） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 変形徒手矯正術施術 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 温罨法 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 温罨法・電気光線器具 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 特別地域加算 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 往療料 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 施術報告書交付料 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 合計 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 一部負担金 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 保険請求額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

　　　年　　　月　　　日

施術所名

　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　氏名

別添１（様式第５号の２）

**一部負担金明細書**

（はり・きゅう（１か月分）用）

様

　　年　　月分

|  |  |
| --- | --- |
| 施術日数 | 　　　　　　　　　　　　日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施術内容欄 | 初検料 | 回 | 円 |
| 施術料 | 通所（１はり　２きゅう　３はりきゅう併用） | 回 | 円 |
| 訪問施術料１（１はり　２きゅう　３はりきゅう併用） | 回 | 円 |
| 訪問施術料２（１はり　２きゅう　３はりきゅう併用） | 回 | 円 |
| 訪問施術料３（３人～９人）（１はり　２きゅう　３はりきゅう併用） | 回 | 円 |
| 訪問施術料３（10人以上）（１はり　２きゅう　３はりきゅう併用） | 回 | 円 |
| 電療料 | 回 | 円 |
| 特別地域加算 | 回 | 円 |
| 往療料 | 回 | 円 |
| 施術報告書交付料 | 回 | 円 |
| 合計 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 一部負担金 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 保険請求額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

　　　年　　　月　　　日

施術所名

　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　氏名

別添１（様式第５号の２）

**一部負担金明細書**

（あんま・マッサージ（１か月分）用）

様

　　年　　月分

|  |  |
| --- | --- |
| 施術日数 | 　　　　　　　　　　　　日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施術内容欄 | 通所 | 回 | 円 |
| 訪問施術料１ | 回 | 円 |
| 訪問施術料２ | 回 | 円 |
| 訪問施術料３（３人～９人） | 回 | 円 |
| 訪問施術料３（10人以上） | 回 | 円 |
| 変形徒手矯正術施術 | 回 | 円 |
| 温罨法 | 回 | 円 |
| 温罨法・電気光線器具 | 回 | 円 |
| 特別地域加算 | 回 | 円 |
| 往療料 | 回 | 円 |
| 施術報告書交付料 | 回 | 円 |
| 合計 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 一部負担金 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 保険請求額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

　　　年　　　月　　　日

施術所名

　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　氏名