調剤報酬明細書

平成　年　月分

都道府県番号	薬局コード
13	

4 調剤	1 社・国 2 公費	3 後期 4 退職	1 単独 2 2併 3 3併	2 本外 4 六外 6 家外	8 高外一 0 高外7

－		
公費負担者番号①		
公費負担者番号②		

－	
公費負担医療の受給者番号①	
公費負担医療の受給者番号②	

保険者番号		給付割合 10 9 8 7（　）
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号		

氏名	1男　2女　1明 2大 3昭 4平　・　・　生	特記事項
職務上の事由	1職務上　2下船後３月以内　3通勤災害	

保険薬局の所在地及び名称

保険医療機関の所在地及び名称		保険医氏名	1. 2. 3. 4. 5.	6. 7. 8. 9. 10.
都道府県番号		点数表番号		医療機関コード

受付回数		
	保険	回
	公費①	回
	公費②	回

医師番号	処方月日	調剤月日	処方		調剤数量	調剤報酬点数			公費分点数
			医薬品名・規格・用量・剤形・用法	単位薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料	
	・	・		点		点	点	点	点
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							

摘要		※高額療養費	円
		※公費負担点数	点
		※公費負担点数	点

	請求　点	※決定　点	一部負担金額　円	調剤基本料　点	時間外等加算　点	薬学管理料　点
保険			減額　割(円)免除・支払猶予			
公費①	点	※　点	円	点	点	点
公費②	点	※　点	円	点	点	点

様式第五

※印欄は記入しないで下さい。

22・4改正