

○ 調剤報酬明細書

都道府 薬局コード
 県番号

平成 年 月 分

4 調剤	1 社・国	3 後 期	1 単 独	2 本 外	8 高 外
	2 公 費	4 退 職	2 2 併 3 併	4 6 家 外	0 高 外
					10 9 8 7 ()

—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
公費負担者番号①				公費負担医療の受給者番号①					
公費負担者番号②				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

所 在 地 医 療 及 機 関 名 称	1	6	保 險 医 生 氏 名	受 付 回 数	回
	2	7			
	3	8			
	4	9			
	5	10			

医師番号	処方月日	調剤月日	処 方 医薬品名・規格・用量・剤形・用法	単位薬剤料 点	調剤数量	調 剤 報 酬 点 数			公費分点数 点
						調剤料 点	薬 劑 料 点	加 算 料 点	

摘 要	※高 額 療 養 費	円
	※公費負 担 点 数	点
	※公費負 担 点 数	点

保 險	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
			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

備考 1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。
 2. ※印の欄は、記入しないこと。