

領収（調剤）明細書

（ 月 日から 月 日までの分） 立替払用

(注) 1. 領収（調剤）明細書の記載は診療報酬明細書（レセプト）に準じて記載して下さい。
 2. 領収（調剤）明細書にかえて調剤報酬明細書（レセプト）を使用しても差し支えありません。

氏名			本人	男	生年月日			職務上外の別
			家族	女	昭和 平成 令和	年	月	日
医療機関名称及び所在地					保険医氏名			
処方月日	調剤月日	剤型	処 方		所定単位当り点数	調剤数量	調剤報酬点数	
・	・	内服 頓服 その他				点		
・	・				調剤料			
・	・				薬剤料			
・	・				計			
・	・							
・	・	内服 頓服 その他						
・	・				調剤料			
・	・				薬剤料			
・	・				計			
・	・							
・	・	内服 頓服 その他						
・	・				調剤料			
・	・				薬剤料			
・	・				計			
・	・							
・	・	内服 頓服 その他						
・	・				調剤料			
・	・				薬剤料			
・	・				計			
・	・							
処方せん受付回数					調剤基本料	点		
					回			
備考					① 合計		円	
					② 薬剤一部負担金額		円	
					③ 公費負担額		円	
上記明細書のとおり (①+②-③) _____ 円を領収しました。								
年 月 日 保険薬局の所在地 名 称 開設者氏名 T E L ()								

※当帳票の内容については、健康保険業務以外の目的には使用しません。 日本赤十字社健康保険組合