

領 収 証 明 書

診療科

領収金額					
金 _____ 円					
ただし 平成・令和 年 月分 保険診療一部負担金・入院時食事療養費標準負担額・入院時生活療養費標準負担額					
患者氏名			傷病名（記入し難いときは不要）		
医科・歯科・調剤・柔道整復師・鍼灸マッサージ等					
診療期間		入院・外来 平成・令和 年 月 日 ～ 平成・令和 年 月 日まで 日間		処方回数 _____ 回	
保険診療 総金額			実日数 _____ 日		
上記保険診療 総金額の内訳	公費対象 保険診療総医療費				公費対象外
	医療保険給付分	公費負担分	患者負担分		
1日目	円	円	円	円	円
2日目	円	円	円	円	円
3日目	円	円	円	円	円
4日目	円	円	円	円	円
5日目	円	円	円	円	円
6日目	円	円	円	円	円
7日目	円	円	円	円	円
8日目	円	円	円	円	円
9日目	円	円	円	円	円
10日目	円	円	円	円	円
計	円	円	円	円	円
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養					
入院期間	平成・令和 年 月 日から		平成・令和 年 月 日まで 日間		
標準負担額 領収内訳	円<1回の標準負担額>	<回数>	その他外泊・絶食等 _____ 回		
	×	日＝			
	×	日＝			
	×	日＝			
医療機関コード _____		平成・令和 年 月 日（上記金額を領収した日） （平成・令和 年 月 日）（この領収書の作成日）			
医療機関等所在地					
名 称					
氏名・印					

（老人医療・重度障がい者医療・ひとり親家庭医療・こども医療用）

- (注) 1 領収書は診療科及び診療月ごとに作成してください。
2 「保健診療総金額の内訳」欄は、日ごとに区分して記入してください。
3 食事療養・生活療養の入院期間欄には、外泊・絶食等の回数も含めて記入してください。