



|       |    |  |            |  |
|-------|----|--|------------|--|
| 被保険者証 | 記号 |  | 施術を受けた者の氏名 |  |
|       | 番号 |  |            |  |

|  |   |                                  |                 |         |             |     |                            |  |
|--|---|----------------------------------|-----------------|---------|-------------|-----|----------------------------|--|
| 施術内容欄  | 初療年月日   |                                  | 施 術 期 間         |         | 実日数         |     | 請求区分                       |  |
|  | 令和 年 月 日  |                                  | 令和 年 月 日～ 年 月 日 |         | 日           |     | 新規・継続                      |  |
|  | 傷 病 名   |                                  |                 |         | 転 帰         |     |                            |  |
|  | 1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩<br>5. 腰椎症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他（ ） |                                  |                 |         | 継続・治癒・中止・転医 |     |                            |  |
|  | 初検料 1. はり 2. きゅう<br>3. はり・きゅう併用                               |                                  |                 | 円       |             | 摘 要 |                            |  |
|  | 2<br>回<br>目<br>以<br>降   | はり                               |                 | 円 × 回 = |             | 円   |                            |  |
|  |   | きゅう                              |                 | 円 × 回 = |             | 円   |                            |  |
|  |   | はり・きゅう併用                         |                 | 円 × 回 = |             | 円   |                            |  |
|  |   | 電療料 1. 電気針 2. 電気温灸器<br>3. 電気光線器具 |                 | 円 × 回 = |             | 円   |                            |  |
|  | 往<br>療  | 往療料                              |                 | 円 × 回 = |             | 円   |                            |  |
| 加算（ Km）  |   | 円 × 回 =                          |                 | 円       |             |     |                            |  |
| 施術報告書交付料<br>（前回支給 年 月分）  |   |                                  | 円 × 回 =         |         | 円           |     |                            |  |
| 合 計  |   |                                  | 円               |         |             |     |                            |  |
| 施術日：通院○往療◎（ 月施術分）<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 |   |                                  |                 |         |             |     |                            |  |
| 施術証明欄  | 上記のとおり施術を行い、その費用を徴収しました。                                      |                                  |                 |         | 保健所登録区分     |     | 1. 施術所所在地<br>2. 出張専門施術者住所地 |  |
|  | 令和 年 月 日  |                                  |                 |         | 〒           |     |                            |  |
|  |   |                                  |                 |         | 所在地         |     |                            |  |
|  | はり師<br>免許登録番号（ ）  |                                  |                 |         | 施術所名        |     |                            |  |
|  | きゅう師<br>免許登録番号（ ）   |                                  |                 |         | 電話番号        |     |                            |  |
|  |   |                                  |                 | 氏名      |             | ㊟   |                            |  |

2024. 12