支払証明書

証明期間 あいうえおかきくけこあ~あいうえおかきくけこあ

作成日 あいうえおかきくけこあ

氏名 あいうえおかきくけこ 様

患者番号 あいうえおかきくけこ

012 頁

あいうえお	保 険 点 数	自 費 診 療	支 払 金 額	備考
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	
あいうえおか	0123456 あ	01234567890 あ	01234567890 あ	

合 計	0123456 点	01234567890 円	01234567890 円
-----	-----------	---------------	---------------

証 明 印

あいうえおかきくけこあいうえおかきくけこあいうえおかきくけこ あいうえおかきくけこあいうえおかきくけこ 電話 012345678901234