

■ 의료법 시행규칙 [별지 제9호서식] <개정 2024. 11. 7.>

처방전

[ ]건강보험 [ ]의료급여 [ ]산업재해보험 [ ]자동차보험 [ ]기타

\* [ ]에는 해당되는 곳에 "✓" 표시를 합니다.

## 요양기관번호:

발급 연월일 및 번호		년 월 일 - 제 호			의료 기관	명 칭		
환자	성 명	이수진				전화번호	(010)1234-0002	
	주민등록번호	981120-2xxxxxx				팩스번호		
						전자우편		
질병 분류 기호			처방 의료인의 성명			면허종류		
				( 서명 또는 날인)		면허번호	제 호	

※ 환자가 요구하면 질병분류기호를 적지 않습니다.

아침 식후

주사제 처방명세([ ]원 내 조제, [ ]원 외 처방)	조제 시 참고 사항	본인부담 구분기호

사용기간 발급일부터 ( )일간 사용기간 내에 약국에 제출하여야 합니다

## 의약품 조제 명서

조제 명세	조제기관의 명칭		처방의 변경 · 수정 · 확인 · 대체 시 그 내용 등
	조제약사	성명 (서명 또는 인)	
	조제량 (조제일수)		
	조제연월일		

1. 본인부담률 구분코드: 「국민건강보험법 시행령」 별표2 제4호 및 제6호에 따른 약제를 처방한 경우 본인이 부담하는 비용의 부담률에 부여된 해당 구분코드를 적습니다.

### ( 구분코드 )

- A: 100분의 50 분인부담, B: 100분의 80 분인부담, D: 100분의 30 분인부담
  - U: 건강보험(의료급여) 100분의 100 분인부담, V: 보훈 등 100분의 100 분인부담, W: 비급여(보훈만 해당)

2. 본인부담 구분기호: 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 본인부담  
산정특례 대상 특정기호 등을 적습니다.

210mm × 297mm [일반용지 70g/m<sup>2</sup> (재활용품)]