

患者番号 00001

## 診療費請求書兼領収書

発行日 令和 7 年 4 月 2 日

1 頁

氏名 松村 貴代

様

整形外

診療日 令和 7 年 4 月 2 日

保険種類 協会

負担割合 3割

¥ 5 9 0

初・再診料	医学管理等	在宅医療	投薬	注射	処置	手術	麻酔
128点	点	点	68点	点	点	点	点
検査	画像診断	リハビリ・その他	精神科専門療法	放射線治療	病理診断	入院料等	合計点数
点	点	2点	点	点	点	点	198点

保険分負担金額	自費金額	公費一部負担金	調整金
590 円	円	円	円
今回請求額	前回請求額	合計請求額	今回入金額
590 円	0 円	590 円	590 円

埼玉県さいたま市西区西大宮 1-10-18

西大宮整形外科くれクリニックス

領収印

電話 048-783-5811

※領収書は再発行いたしかねますので、大切に保管して下さい。

※自費金額は、保険適用外の金額を含む。

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

(診療費明細書)

[illegible]

※金額欄については10割分の表示をしています。患者一部負担金は保険公費による負担割合分となります。

[illegible]

※厚生、労働省が定める診療報酬や薬価等が、医療機関の診療に反映されています。