

No. 93527

診療費明細書

発行日 令和 7年 6月10日

1 頁

氏名 ホシデ 星出 タカヒロ 高寛

様 内科

患者番号 00301862

神奈川県平塚市四之宮5-20-4

診療日 令和 7 年 6 月 1 0 日

メモリーケアクリニック湘南

保險種類 組合 精神通院

負担割合 1割

電話 0463-51-1102

[illegible]

※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。