集 計 表(Ⅱ)

審査員

提出 令和 5 年 2 月分 会員番号 202 整復師名 澄田 洋明 患 者 名 合 計 額 請 求 額 総括表順番 自賠責 30, 180 30, 180 23-02-202-000781-00 容適後、上記金額を各保険者に請求致しました。この用紙は先生の手元は保管をお願い致します。 (之) 月分療養費支払い分より手数料を差し引かせていただきます。