診 明 細 書

飼育者名 ペット名 ちゃん ¥24,508 2023年11月29日 No. 18646

| | | | | 1 / 1 |
|------------|--------------|---|--------|---------|
| 診療明細 | 日内容 | 数量 | 単価 | 金額 |
| < 1: | ちゃん > | | | |
| 2023/11/29 | 再診料 | 1 | 1,500 | 1,500 |
| | 角膜染色検査 | 1 | 3,000 | 3,000 |
| | 涙液量 (シルマー試験) | 1 | 1,400 | 1,400 |
| | 涙液量 (SMT検査) | 1 | 600 | 600 |
| | 眼圧検査 | 1 | 2,880 | 2,880 |
| | 細隙灯顕微鏡検査 | 1 | 2,600 | 2,600 |
| | マイボーム腺撮影検査 | 1 | 2, 200 | 2,200 |
| | マイボーム腺圧迫検査 | 1 | 3,000 | 3,000 |
| | 処方料(1日150円) | 17 | 150 | 2,550 |
| | ミノマイシン内服 | 17 | 100 | 1,700 |
| | ヒアレインミニ0.3% | 10 | 85 | 850 |
| | 小 計 | *************************************** | | 22, 280 |
| | 消 費 税 | | | 2,228 |

診療予約時間 午前 9:30~11:45 午後 3:00~5:30 (水)(土) 休診日 (木)(日)

(月)(火)(金)の午後は原則手術時間となっております

| 今回ご請求額 | _ | ¥24,508 |
|---------------------|-----|-----------------------|
| 合計ご請求額 | _ | ¥24, 508 |
| 今回ご入金額 (内 J C B) | _ (| ¥24, 508 ¥24, 508) |



