

歯科診療領収明細書

令和 年 月 分

患者氏名	S・H・R 年 月 日生 (男・女)					被保険者証 記号番号	78-					
傷病名	負傷原因：業務災害・通勤災害・第三者行為以外の原因による					診療 開始日	年 月 日			診療 実日数 (日)		
						転 帰	治ゆ・死亡・中止					
初診	時間外	休日	深夜	乳	乳時間外	乳休日	乳深夜	障	障導	障連	外来環	点
再診	時間外	休日	深夜	乳	乳時間外	乳休日	乳深夜	障				
管理	歯管	義管	+	歯清	実地指	F局	F洗	医管	その他			
投薬・注射	内・頓・外・注		調	処方	+	情	+	処	+	注		
X線 検査	全顎 枚	写	P混検	平	基本	精密	その他					
	標	S培	顎運動	測	検	検	査					
処置・ 手術	融	保護処置		填塞	除去		知覚過敏	咬調				
	抜	感	根	根	抜	感	加	生切				
	髓	染	管	充	隨	根	圧	失切				
		根	貼		即	根	根					
		抛	薬		充	充	充					
SC				SRP	前	小	大	前	小	大		
	PCur	前	小	大	前	小	大	SPT	P処	P基処		
拔牙	乳	前	白	難	理	切開						
その他								特定 薬剤				
麻酔	伝麻	浸麻	その他									
歯 冠 修 復 及 び 欠 損 補 綴	補綴	維持管理			印象							
	歯冠 形成	前 (生 活) シ 乳	前 (失 活) シ 乳	(窩 洞)	充形	咬合 試験						
		乳	乳		修形	支台	前小	大	その他	前小	大	
	前銀					TEK	充填					
	前パ					硬ジ	I					
	前ニ					ジ	乳	II				
	大パ					修理	III					
	大銀					装着	他					
	大ニ					装着	リイ-					
	14K					材料	仮着					
ボン テ イ ン ク	鑄造	パ大	パ小	裏 装	パ前 14K	パ小 他	Br 装 着	パ バ	ニ			
	前装	パ	ニ	銀				屈 曲	下 保			
有 床 義 歯	1~4歯	未 適 合	鑄 造 鉤	14K	双 大 双 小 高 大 高 小 前	双 大 双 小 高 大 高 小 前	線 鉤	双 14 K ア リ	双 不 レ ス ト ア リ	レ ス ト フ ラ ン ク ア リ	人 工 歯	
	5~8歯											
	9~11歯											
	12~14歯											
	総義歯											
その他												
その他												
摘要												
合計点数	点			療養に要した費用の合計			円		*審査点数			

上記のとおり診療を行い費用を領収いたしました。

令和 年 月 日 電話番号 ()

医療機関
所在地
名称

医師氏名 (印)

(注) 1. この明細書は、暦月1ヵ月単位に作成してください。
2. *印欄に記入しないでください。

この明細書は、緊急やむを得ない事情から保険証を病院又は診療所等の窓口に掲示しないで診療を受けたときに、治療内容の記入をしてもらってください。
・医科診療または調剤に関する領収明細は、別の明細書が必要になります。
・海外渡航中の傷病に関わる領収明細はこの明細書は使用できません。