

明細書
(はり・きゅう（1か月分）用）

様

年 月分

施術日

○日、○日、○日、○日

施術内容欄	初検料		回	円
	施術料	通所 （1はり 2きゅう 3はりきゅう併用）	回	円
		訪問施術料 1 （1はり 2きゅう 3はりきゅう併用）	回	円
		訪問施術料 2 （1はり 2きゅう 3はりきゅう併用）	回	円
		訪問施術料 3（3人～9人） （1はり 2きゅう 3はりきゅう併用）	回	円
		訪問施術料 4（10人～19人） （1はり 2きゅう 3はりきゅう併用）	回	円
		訪問施術料 5（20人以上） （1はり 2きゅう 3はりきゅう併用）	回	円
		電療料	回	円
		特別地域加算	回	円
		明細書発行加算	回	円
		往療料	回	円
		施術報告書交付料	回	円
	合計			円
	受領委任 の場合	一部負担金		円
		保険請求額		円

年 月 日

施術所名

住所

氏名

明細書
(あんま・マッサージ (1 か月分) 用)

様

年	月分
---	----

施術日	○日、○日、○日、○日
-----	-------------

施術 内 容 欄	通所	回	円
	訪問施術料 1	回	円
	訪問施術料 2	回	円
	訪問施術料 3 (3 人～9 人)	回	円
	訪問施術料 4 (10 人～19 人)	回	円
	訪問施術料 5 (20 人以上)	回	円
	変形徒手矯正術施術	回	円
	温罨法	回	円
	温罨法・電気光線器具	回	円
	特別地域加算	回	円
	明細書発行加算	回	円
	往療料	回	円
	施術報告書交付料	回	円
合計			円
受領委任 の場合	一部負担金		円
	保険請求額		円

年 月 日

施術所名

住所

氏名 _____