

# はり、きゅう施術内容明細

はり、きゅう師証明欄 ※記入内容を訂正される場合は、訂正箇所にはりきゅう師のサイン(氏名)をご記入ください。

記号	番号	被保険者氏名	受診者氏名
初療年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年 月 日	請求区分 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 転帰 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 治癒 <input type="checkbox"/> 転医
施術期間	(自) <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年 月 日 ~ (至) <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年 月 日 日間
傷病名	<input type="checkbox"/> 神経痛 <input type="checkbox"/> リウマチ <input type="checkbox"/> 頰腕症候群 <input type="checkbox"/> 五十肩 <input type="checkbox"/> 腰痛症 <input type="checkbox"/> 頰椎捻挫後遺症 <input type="checkbox"/> その他( )		
初回	<input type="checkbox"/> はり <input type="checkbox"/> きゅう <input type="checkbox"/> はり・きゅう併用	<input type="checkbox"/> はり(電気鍼併用) <input type="checkbox"/> きゅう(電気温灸器併用) <input type="checkbox"/> はり・きゅう併用(電気鍼・電気温灸併用)	初検料 円
2回目以降	はり	円 × 回 =	円
	はり(電気鍼併用)	円 × 回 =	円
	きゅう	円 × 回 =	円
	きゅう(電気温灸併用)	円 × 回 =	円
	はり・きゅう併用	円 × 回 =	円
	はり・きゅう併用(電気鍼・電気温灸併用)	円 × 回 =	円
施術報告書交付料(前回支給: 年 月分)		円 × 回 =	円
※往療料 2kmまで / 4kmまで		円 × 回 =	円
加算 ( km) / 4km超		円 × 回 =	円
合計			円
施術日 通院○ 往療◎	月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	
摘要欄	※往療がある場合は、往療状況確認表を記入し、添付してください。		

上記のとおり施術を行いました。

令和 年 月 日

保健所登録区分  施術所所在地  出張専門施術者所在地

住所 \_\_\_\_\_ TEL ( ) \_\_\_\_\_

はり師、きゅう師

氏名 \_\_\_\_\_ 施術者登録番号 \_\_\_\_\_