

[様式: 医第2-1号]

診療報酬明細書 (医療機関で記入のこと)
(医科入院) 平成 年 月分

被保険者氏名	
氏名	昭・平・生

保険医療機関
の所在地及び
名称

傷病名	(1) (2) (3)	診療開始日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日	転 帰	治ゆ	死亡	中止	診療実日数	日
⑪ 初診	時間外・休日・深夜	回	点						
⑬ 指導									
⑭ 在宅									
⑳ 投 薬	㉑ 内服	単位							
	㉒ 屯服	単位							
	㉓ 外用	単位							
	㉔ 調剤	日							
	㉕ 麻覚毒向	日							
㉖ 調基									
	㉗								
㉘ 注射	㉙ 皮下筋肉内	回							
	㉚ 静脈内	回							
	㉛ その他	回							
㉜ 処置	薬剤	回							
㉝ 手麻術酔	薬剤	回							
㉞									
㉟ 検査	㊦ 尿・血・生I・生II・免・微・病診・病学 呼・脈・脳・神・ラ 薬剤	回							
㊱ 画像診断	薬剤	回							
㊲ その他	薬剤	回							
㊳ 入院	入院年月日 年 月 日								
	病	診	⑨⑩ 入院基本料・加算	点					
			× 日間 × 日間 × 日間 × 日間 × 日間						
		⑨⑲ 特定入院料・その他							
㊴ 食事	基準	円 × 日間 円 × 日間 円 × 日間							
合計			点						