

領収書(例)

〇〇年〇〇月〇〇日

氏名 船橋 太郎 様

初診料	再診料	在宅指導料	投薬料	注射料
点	点	点	点	点
処置料	手術料	検査料	レントゲン料	その他
点	点	点	点	点

保険点数合計	負担率	負担金	保険外金額	消費税
点	%	円	3,600円	円

領 収 金 額
3,600円

千葉県船橋市本町〇-〇-〇

〇〇病院

領収印



上記のとおり請求いたします。

インフルエンザ予防接種代として

『保険外金額』、『自費』、『予防接種』、『その他』と記載されている場合は、左記のとおり、インフルエンザ予防接種代の記載が必要となります。

※領収書へ『保険外金額』、『自費』、『予防接種』、『その他』のいずれかの記載がある場合は、インフルエンザ予防接種と記載されている診療明細書等を添付してください。

診療明細書(例)

〇〇年〇〇月〇〇日

氏名 船橋 太郎 様

区分	項目名	点数	回数	金額
予防接種	インフルエンザ ワクチン		1	¥3,600

千葉県船橋市本町〇-〇-〇

〇〇病院