

# 施術内容証明書 (令和 年 月分) (はり・きゅう)

○被保険者証等の記号番号		○療養を受けた者の氏名		○生年月日		区分		
—				昭・平・令 年 月 日生		本人・家族		
初療年月日		施術期間		実日数	請求区分			
年 月 日		年 月 日～ 年 月 日		日	新規・継続			
傷病名 1.神経痛 2.リウマチ 3.頸腕症候群 4.五十肩 5.腰痛症 6.頸椎捻挫後遺症 7.その他 ( )					転 帰 継続・治癒・中止・転医			
初検料 1.はり 2.きゅう 3.はりきゅう併用				円		摘 要		
施 術 内 容	はり			円× 回= 円				
	きゅう			円× 回= 円				
	はり・きゅう併用			円× 回= 円				
	電療料 1.電気針 2.電気温灸器 3.電気光線器具			円× 回= 円				
往療料 4kmまで				円× 回= 円				
往療料 4km超				円× 回= 円				
施術報告書交付料 (前回支給: 年 月分)				円× 回= 円				
費用額計				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					
施 術 証 明 欄	上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。			保健所登録区分		1. 施術所所在地 2. 出張専門施術者住所地		
	令和 年 月 日			施術所 住所				
				名 称				
免許登録番号_____はり師			施術管理者 氏 名					
免許登録番号_____きゅう師			電 話					
同 意 記 録	同意医師の氏名		住 所		同 意 年 月 日		傷 病 名	
					令和 年 月 日			
					令和 年 月 日			