

### ○ 調劑報酬明細書

都道府 薬局コード  
県番号

平成      年      月分

4	1 社・国	3 後 期	1 单独	2 本外	8 高外一
調 劑	2 公 費	4 退 職	2 2 併	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	

[illegible][illegible]

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	
---------------------	--

氏 名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生	特 記 事 項	保険薬 局の所 在地及 び名称
		職務上の事由 1 職務上 2 下船後 3 月以内 3 通勤災害	

所在地 療養 機関 名称	保険 医 氏 名	1	6	受 付 回 数	保 険	回
		2	7		公 費	回
		3	8			
		4	9			
		5	10			

[illegible]

摘要		高 額 療養費	円
		公費負 担点数	点
		公費負 担点数	点

保 險	請 求 点	決 定 点	一部負担金額 円	調剤基本料 点	時間外等加算 点	薬 学 管 理 料 点
			減額 割(円) 免除・支払猶予			
公 費	点	点	円	点	点	点
公 費	点	点	円	点	点	点