

請求台帳

施 術 者	住 所
	氏 名
	電 話

提出年月日

平成 年 月 日

保 険 者 名 管 掌 府 県 保 険 者 番 号	組 合 員		組 合 員 受 給 者 番 号	家 族 名	本 人 家 族	施 術 期 間	提 出 回 数	請 求 金 額		施 術 科 目	一 部 負 担 金	老 保 の 場 合 の み 記 入
	市 町 村 番 号	記 号						合 計 金 額	請 求 金 額			
1					本人					鍼灸 マ変		高齢 9 8 国 社
2					本人					鍼灸 マ変		高齢 9 8 国 社
3					本人					鍼灸 マ変		高齢 9 8 国 社
4					本人					鍼灸 マ変		高齢 9 8 国 社
5					本人					鍼灸 マ変		高齢 9 8 国 社
6					本人					鍼灸 マ変		高齢 9 8 国 社
7					本人					鍼灸 マ変		高齢 9 8 国 社
8					本人					鍼灸 マ変		高齢 9 8 国 社
9					本人					鍼灸 マ変		高齢 9 8 国 社
10					本人					鍼灸 マ変		高齢 9 8 国 社

振込 1. 普通 金融機関名	銀行・金庫・農協	本店・支店
銀行 2. 当座 口座番号		

提出件数	件
------	---

総合計金額	総請求金額
-------	-------