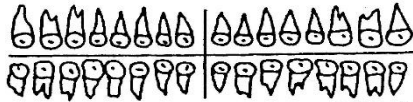


2 (組合員証を使用しなかった場合) [歯科]

様式第27号の2

診療報酬領収済明細書

組合員証 記号番号		保険者番号	32100414	組合員証の 発行機関	群馬県市町村職員共済組合					
組合員住所氏名					公務上					
療養者住所氏名	年 月 日生			公務外	乗船中発病したもの 下船中発病したもの					
部位及び傷病名	左  右				転					
					治ゆ	繰越	死亡	転医	中止	
初診	年 月 日	当月開始	年 月 日	診療日数	日					
診療の内訳					終診					
項 目					年 月 日					
摘 要										
診察料	初	診	円	経過及び診療事実に関する理由						
投薬料	内服薬	種類	日分			円				
	頓服薬	種類	日分			円				
		種類	日分			円				
外用薬	種類	回調剤	円							
	種類	回調剤	円							
注射料	皮下	筋肉	内			回	円			
	静脈	内	内			回	円			
処置料(硬)	撤去	歯	回			円				
	普通処置	管	回			円				
	複根	管	回			円				
	抜髄	歯	回			円				
	根充	歯	回			円				
充填料	アマルガム	歯	回			円				
	セメント	歯	回			円				
インレー料	金合金	歯	回			円				
	銀合金	歯	回			円				
補てつ料	義歯	床歯	回			円				
	金属こう	14K	特殊鋼			不銹鋼	レスト	有無	歯	円
	パラタルバー	リング	特殊鋼			不銹鋼	歯	円		
	歯冠	性続	歯	14K	レジン	陶歯	歯	円		
	支台	築造	銀	ア	セ	歯	円			
	金属冠	金	金バラ	銀合金	歯	円				
	その他					歯	円			
	手術料	拔牙	歯	回	円					
		手術			円					
		その他			円					
処(置軟料)	歯	石	除	去	回	円				
					円					
					円					
レントゲンその他				円	初診の日の診療に要した額	円				
合計				円						
領収済額				円	入院の初日	年 月 日				
上記のとおり領収しました。										
令和 年 月 日 殿 医療機関名 及びその住所										

備考 この明細書は、歯科医師から診療を受け、又はその処方箋に基づいて調剤を受けた場合に用いる。