

診療明細書 (年 月分)

氏名	(男・女) 年 月 日生										医療機関コード											保険者名										
傷病名部位																診療開始日					年 月 日											
																診療実日数					日 (日)											
																転 帰					治ゆ					死亡					中止	
初診	時間外 休日 深夜 乳 障 障導 紹															点																
再診	再診 × 時間外 × 休日 × 深夜 × 乳 × 障 × 指導					衛 + F 洗																										
	G総診 P総診 病共管 I II 医管 その他																															
投薬・注射	内屯外注 調 × 処方 × 情 処 × × 注 × ×																															
X線検査	パ × × 模 × 平 × 写 ×					基礎 × × 精密 × × その他																										
	全額 枚 S培 × 測 × G継続 P継続					基礎 × × 精密 × × その他																										
処置・手術	普処 × 覆罩 × × 填塞 × × 除去 × ×					知覚過敏 × × ラバー × 咬調 ×																										
	抜髄 × 感染 × 根管 × 根 × 抜髄 × 感 × 加圧 × 生切 × スケー ×					根充 × 根即充 × 根即充 × 失切 × P処 ×																										
	SRP × × × × × PCur × × × × × 切開 × ×																															
	拔牙乳 × 前 × 白 × 難 × 埋 × + × 搔爬 付着 × GEct × FOp ×																															
	その他					特定薬剤																										
麻酔	伝麻 × 浸麻 × IS × + × その他																															
歯冠形成	補診 × 維持管理 × × × 印象 × × × × × × × × × ×																															
	前 × 前 × + × 充填 ×					咬合 × × × × × × ×																										
	(生 活) 乳 × (活 活) 乳 × (根面) × (窩洞) × 修形 ×					試適 × × × × × × ×																										
						支台メタル × × × × × × × × × ×																										
鑄造歯冠修復	14 K / × × × × × 充填 × 充填材料 × × 光 × × グ × × その他 × EE ×					研磨 ×																										
	パ 大 × × × × × 前装冠 × × × × × 二 × × 銀 ×					リライナー ×																										
	二 大 小 × × × × × 金属冠 × × × × × 大 × × 大 × × 二 × × 銀 ×					継続歯 × × × × × 二 × × 銀 ×					装着 ×																					
	二 小 前 × × × × × 金属冠 × × × × × 大 × × 大 × × 二 × × 銀 ×					仮着 × × × × ×					修理 ×																					
	銀 大 × × × × × 前乳 × × × × × 硬ジ × × × × × 乳 × ×																															
	銀 小 × × × × ×																															
有床義歯	1~4歯 × 床裏装 × 鑄造鉤 14K × × × × × 二 × × × × ×					線鉤 14 × × × × × 不 × × × × × 義歯調整 新製・裏装・I・II算定(年 月)																										
	5~8歯 × 床裏装 × 鑄造鉤 14K × × × × × 二 × × × × ×																															
	9~11歯 × 床裏装 × 鑄造鉤 14K × × × × × 二 × × × × ×																															
	12~14歯 × 床裏装 × 鑄造鉤 14K × × × × × 二 × × × × ×																															
その他																																
合計	点															決定					点											
領収欄	一金 円也 領収しました。(領収金額の訂正は無効)																															
	年 月 日																															
	保険医療機関の所在地及び名称 医師氏名 印																															