

氏名	男・女 昭・平 . . . 生	保険医療機関 の所在地及び 名称				
傷病名	(1) (2) (3)	診療 開始日	(1) (2) (3)	年 月 日	日 日 日	実日数 日
初診	時間外 休日 深夜	回	点			
再診	再診 外来管理加算 時間外 休日 深夜	x x x x x	回 回 回 回 回			
指導						
在宅	往診 夜間 深夜・緊急 在宅患者訪問診療 その他 薬剤		回 回 回 回 回 回			
投薬	21 内服 薬剤 調剤 22 屯服 薬剤 23 外用 薬剤 調剤 25 処方 26 麻 毒 27 調 基	x x	回 回 回 回 回	単位 単位 単位		
30 注射	31 皮下筋肉内 32 静脈内 33 その他		回 回 回			
40 処置	薬剤		回			
50 手麻術酔	薬剤		回			
60 検査	薬剤		回			
70 画診像断	薬剤		回			
80 その他	処方せん 薬剤		回			
合計点数						点