国民健康保険療養費明細書
（調剤）　平成　年　月分

都道府県番号　薬局コード

4 調剤	1 社・国 2 公費	3 後期 4 退職	1 単独 2 2併 3 3併	2 本外 4 六外 6 家外	8 高外一 0 高外7

様式第五

－				－				
公費負担者番号①				公費負担医療の受給者番号①				
公費負担者番号②				公費負担医療の受給者番号②				

保険者番号				給付割合	10 9 8 7（ ）

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
職務上の事由	1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害	

保険薬局の所在地及び名称

保険医療機関の所在地及び名称		保険医氏名	1. 2. 3. 4. 5.
都道府県番号	点数表番号	医療機関コード	6. 7. 8. 9. 10.

受付回数	
保険	回
公費①	回
公費②	回

医師番号	処方月日	調剤月日	処方 医薬品名・規格・用量・剤形・用法	単位薬剤料	調剤数量	調剤報酬点数 調剤料	薬剤料	加算料	公費分点数
	・	・		点		点	点	点	点
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							
	・	・							

摘要		※高額療養費 円 ※公費負担点数 点 ※公費負担点数 点

	請求	※決定	一部負担金額	調剤基本料	時間外等加算	薬学管理料
保険	点	点	円 減額 割(円)免除・支払猶予	点	点	点
公費①	点	※ 点	円	点	点	点
公費②	点	※ 点	円	点	点	点

※印欄は記入しないで下さい。