

## 介護保険 主治医意見書作成料 請求明細書

被保険者	フリガナ氏名					被保険者番号					意見書作成料					円		
						生年月日	明大昭平		年		月		日	診断・検査料				
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	種別	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続								消費税					円	
作成年月日	令和		年		月		日					計					円	

被保険者	フリガナ氏名					被保険者番号					意見書作成料					円		
						生年月日	明大昭平		年		月		日	診断・検査料				
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	種別	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続								消費税					円	
作成年月日	令和		年		月		日					計					円	

被保険者	フリガナ氏名					被保険者番号					意見書作成料					円		
						生年月日	明大昭平		年		月		日	診断・検査料				
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	種別	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続								消費税					円	
作成年月日	令和		年		月		日					計					円	

被保険者	フリガナ氏名					被保険者番号					意見書作成料					円		
						生年月日	明大昭平		年		月		日	診断・検査料				
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	種別	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続								消費税					円	
作成年月日	令和		年		月		日					計					円	

被保険者	フリガナ氏名					被保険者番号					意見書作成料					円		
						生年月日	明大昭平		年		月		日	診断・検査料				
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	種別	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続								消費税					円	
作成年月日	令和		年		月		日					計					円	

合計					円
----	--	--	--	--	---

「診断・検査料」は、指定医の場合に請求していただくことができます。  
 この場合には、「請求明細書付票」も作成してください。