

**一部負担金明細書**  
(はり・きゅう (1 か月分) 用)

様

年	月分
---	----

施術日数	日
------	---

施術 内容 欄		初検料	回	円
		通所 <small>(1はり 2きゅう 3はりきゅう併用)</small>	回	円
		訪問施術料 1 <small>(1はり 2きゅう 3はりきゅう併用)</small>	回	円
		訪問施術料 2 <small>(1はり 2きゅう 3はりきゅう併用)</small>	回	円
		訪問施術料 3 (3人~9人) <small>(1はり 2きゅう 3はりきゅう併用)</small>	回	円
		訪問施術料 3 (10人以上) <small>(1はり 2きゅう 3はりきゅう併用)</small>	回	円
		電療料	回	円
		特別地域加算	回	円
		往療料	回	円
		施術報告書交付料	回	円
	合計		円	
	一部負担金		円	
	保険請求額		円	

年 月 日

施術所名

住所

氏名

**一部負担金明細書**  
(あんま・マッサージ (1 か月分) 用)

様

年	月分
---	----

	施術日数		日
施術 内 容 欄	通所	回	円
	訪問施術料 1	回	円
	訪問施術料 2	回	円
	訪問施術料 3 (3人~9人)	回	円
	訪問施術料 3 (10人以上)	回	円
	変形徒手矯正術施術	回	円
	温罨法	回	円
	温罨法・電気光線器具	回	円
	特別地域加算	回	円
	往療料	回	円
	施術報告書交付料	回	円
合計			円
一部負担金			円
保険請求額			円

年 月 日

施術所名

住所

氏名