様式第五

調剤報酬明細書

平成　　年　　月分

都道府県番号 13　薬局コード

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

―						―						
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											
都道府県番号			点数表番号		医療機関コード						

保険医氏名		
	1.	6.
	2.	7.
	3.	8.
	4.	9.
	5.	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

保険	請求　点	※決定　点	一部負担金額　円 減額　割円免除・支払猶予	調剤基本料　点	時間外等加算　点	薬学管理料　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。

22・4改正