

施術内容証明書 (はり・きゅう施術者記入用)

はり師・きゅう師記入欄

患者氏名																																
傷病名	<input type="checkbox"/> 神経痛 <input type="checkbox"/> リウマチ <input type="checkbox"/> 頰腕症候群 <input type="checkbox"/> 五十肩 <input type="checkbox"/> 腰痛症 <input type="checkbox"/> 頰椎捻挫後遺症 <input type="checkbox"/> その他 ()																															
初療年月日	昭・平・令	年	月	日	請求区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続		転帰	<input type="checkbox"/> 治癒 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 転医																							
施術期間	令	年	月	日	から		実日数		日	摘要																						
施術内容	初検料 <input type="checkbox"/> はり <input type="checkbox"/> きゅう <input type="checkbox"/> はり・きゅう併用					円																										
	施術料	はり・きゅう					施術の種類	1術	回	2術	回																					
		通所					円×		回=		円																					
		訪問施術料 1					円×		回=		円																					
		訪問施術料 2					円×		回=		円																					
		訪問施術料 3 (3人~9人)					円×		回=		円																					
		訪問施術料 3 (10人以上)					円×		回=		円																					
	電療料		1.電気針 2.電気温灸器 3.電気光線器具			円×		回=		円																						
	特別地域(加算)					円×		回=		円																						
	往療料					円×		回=		円																						
施術報告書交付料 (前回支給 年 月分)										円																						
合計										円																						
施術日																																
通院○ 訪問1①		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
往療◎ 訪問2②																																
訪問3③	月																															
【往療又は訪問が行われた理由】 1.独歩による公共交通機関を使つての外出困難 2.認知症や視覚、内部、精神障害などにより独歩による外出困難 3.その他()																																
上記のとおり施術を行いました。																								令和 年 月 日								
施術所	所在地																															
	名称					保健所登録区分 1.施術所所在地 2.出張専門施術者住所地																										
施術管理者	氏名					電話番号 ()																										
登録記号番号																																