

介護保険 主治医意見書作成料等請求書

請求年月	令和 年 月
保険者名	
保険者番号	

被 保 険 者	被保険者番号	
	(フリガナ)	
	被保険者氏名	
	生年月日	
	性別	1.男性 2.女性

請 求 機 関	事業所番号		
	事業所名称		
	所在地	〒	
	電話番号		
	消費税計算方法	1.切捨て 2.四捨五入 3.切上げ	

作成依頼日	令和 年 月 日	意見書作成日	令和 年 月 日	意見書送付日	令和 年 月 日
-------	----------	--------	----------	--------	----------

意見書作成料	種別	1.在宅 2.施設	申請	1.新規 2.継続	金額	円
--------	----	-----------	----	-----------	----	---

内 訳		金額	摘 要	
診 断 ・ 検 査 費 用	初診料相当額	円		
	検 査	血液採取（静脈）	円	血液科学検査名
		末梢血液一般検査	円	
		血液科学的検査判断料	円	
		血液化学検査	円	
		生化学的検査(I)判断料	円	
		尿中一般物質定性・半定量検査	円	
	画 像 診 断	胸部単純X線撮影	円	フィルム規格
		写真診断（胸部）	円	
		フィルム	円	
合 計		円		

請 求 額	意見書料	円
	診断・検査費用	円
	消費税	% 円
	合計	円