

令和 年 月分 提出保険請求控

千代田区

薬局コード

薬局の名称

社 保

	老人保健	社会保険	公費併用	公費と公費	公費単独	備考
件数	/					

国 保

	都内保険者			公費併用	都外保険者			公費併用	備考
	国保	退職者	老人保健		国保	退職者	老人保健		
件数			/				/		

後期分

	都内分		都外分	
	後期	公費	後期	公費
件数				

* 薬局コード、名称、総件数は必ず記載してください

* 総件数にグレーの保険は加えないで下さい

総件数

件

処方せん発行機関調査表

月に1医療機関あたり5枚以下はその他でまとめて下さい

歯科名	枚数	診療所名	枚数	病院名	枚数
その他(機関)		その他(機関)		その他(機関)	

コピーしてお使いください