

# 領収(調剤)明細書

令和 年 月 日

氏名			男 ・ 女	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	
医療機関									
業務上の事由		1. 職務上		2. 下船後三月以内		3. 通勤災害		4. 交通事故	
処方月日	調剤月日	処 方		単位薬剤料点	調剤数量	調剤報酬点数(点)			
		医薬品名・規格・用量・剤型・用法				調剤料	薬剤料	加算料	
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
・	・								
処方せん受付回数		回		計		点			
摘 要					調剤基本料		点		
					時間外等加算		点		
					指 導 料		点		
					合 計		点		
					決 定		※ 点		
					一部負担金額		円		
上記のとおり領収(調剤)いたしました。					令和 年 月 日				
調剤薬局名									
所在地									
薬剤師名					Ⓜ 電話番号： — —				

(注意事項) 1. すでに領収書を発行しているときは、領収の字句を消して「調剤明細書」としてください。  
 2. この領収(調剤)明細書は暦月1ヶ月単位で作成してください。