

主治医意見書作成料請求明細書

医療機関名

令和

年

月分

No.	被保険者番号	氏 名	請 求 区 分 (○で囲んでください)		意見書提出日
			在宅・施設	新規・継続	
1	000		在宅・施設	新規・継続	・
2	000		在宅・施設	新規・継続	・
3	000		在宅・施設	新規・継続	・
4	000		在宅・施設	新規・継続	・
5	000		在宅・施設	新規・継続	・
6	000		在宅・施設	新規・継続	・
7	000		在宅・施設	新規・継続	・
8	000		在宅・施設	新規・継続	・
9	000		在宅・施設	新規・継続	・
10	000		在宅・施設	新規・継続	・
11	000		在宅・施設	新規・継続	・
12	000		在宅・施設	新規・継続	・
13	000		在宅・施設	新規・継続	・
14	000		在宅・施設	新規・継続	・
15	000		在宅・施設	新規・継続	・
16	000		在宅・施設	新規・継続	・
17	000		在宅・施設	新規・継続	・
18	000		在宅・施設	新規・継続	・
19	000		在宅・施設	新規・継続	・
20	000		在宅・施設	新規・継続	・