

請求事例2

パターン① 支払猶予対象外（記号番号の確認が取れなかった場合）【不詳】

調剤報酬明細書

不詳

都道府県 薬局コード
県番号

平成 23 年 月 日 県番 12 〇〇.〇〇〇〇.〇

4	1	社・国	3	後期	1	単独	2	本外	8	高外
調剤	2	公費	4	退職	2	2併	4	六外	10	高外7
					3	3併	6	家外		
									10 9 8	
									7 ()	

様式第五

-										
公費負担者番号①										
公費負担者番号②										

レセプト欄外上部に、**不詳**と赤字で記載する。

手帳等の記号・番号

氏名	〇〇 〇〇	特記事項	保険薬 局の所 在地及 び名称
職務上の理由	1 職務上 2 下船後3ヶ月以内 3 通勤災害		

省 略

摘要							※高額療養費	円			
							※公費負担点数	点			
							※公費負担点数	点			
請求点	1,000	※決定点		一部負担金額	円	調剤基本料	点	時間外加算	点	薬学管理料	点
公費①				減額 割(円) 免除・支払猶予	円		点				点
公費②					円		点				点

しないで下さい。
22・4改正