

領収書 兼 明細書

領収書No.	患者番号	氏 名
508-1		岩手 青子様

発 行 日	負担割合	本・家	区 分
令和 7年 5月12日	1 割	本人	

保険適用 負担	保険負担分項目	単価	数量	金額
	基本療養費Ⅰ・正看・3日まで	5,550	7	38,850
	基本療養費Ⅰ・理学・3日まで	5,550	4	22,200
	管理療養費・初日	7,670	1	7,670
	管理療養費・2日以降（訪問看護管理療養費Ⅰ）	3,000	10	30,000
	情報提供療養費Ⅰ	1,500	1	1,500
	訪問看護ターミナルケア療養費Ⅰ	25,000	1	25,000
	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	780	1	780

保険外 負 担	保険外負担分項目	単価	数量	金額	税	消費税等

請 求 期 間
令和 7年 4月 1日 ～ 令和 7年 4月30日

提 供 日						
1	②	③	4	5	6	7
8	⑨	⑩	11	12	13	14
15	⑬	⑭	18	19	20	⑳
22	㉑	㉒	25	26	27	㉓
29	㉔	31				

備 考

	保 険	保険外負担
明細合計額	12,600 円	0 円
課税対象額		0 円
領収額 合 計	12,600 円	

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

岩手県盛岡市本町通一丁目6-3 本町通桜苑
ビル101号室
[訪看]内丸病院訪問看護ステーション

領収印