様式第8号（第6条関係）

ＮＯ―001

|  |
| --- |
| （　　病棟　　号室） 請求書 但し、　　月　　日より　　月　　日毎の入院料下記のとおり請求致します。年　　月　　日￥　　　　　　円也内訳　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　椎葉村国民健康保険病院 |
| 科目 | 点 | 金額 |
| 診察料 |  | 千 | 円 |
| 往診料 |  |  |  |
| 薬治料 |  |  |  |
| 注射料 |  |  |  |
| 処置料 |  |  |  |
| 手術料 |  |  |  |
| 検査料 |  |  |  |
| Ｘ線料 |  |  |  |
| 入院料 |  |  |  |
| 計 |  |  |  |
| 自己負担金 |  |  |  |
| ビン代 |  |  |  |
| ガソリン代 |  |  |  |
| 文書料 |  |  |  |
| 附添給食代 |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |