

記入例 様式2-1・2-2

忘れずに
記入

市町村名 **熊本市**

様式2-1

療養費（はり・きゅう）支給申請書総括票明細書 (**1** / **1** 枚)

総枚数

提出年月日:平成 26 年 4 月 30 日

施術所等の所在地 熊本市東区健軍〇-〇-〇

何枚目か

及び名称 〇〇〇鍼灸院

保険証の上段に記載
してある8桁の番号

代表者名 鍼灸 一郎

印鑑不要

No.	被保険者番号	被保険者氏名	施術年月	費用額(円)	請求額(円)	施術者氏名	備考
1	09876543	広域 太郎	26 年 4 月	10,190	7,133	鍼灸 一郎	7割
2	03456789	後期 一郎	26 年 3 月	7,650	6,885	鍼灸 一郎	
3	03456789	後期 一郎	26 年 4 月	5,110	4,599	鍼灸 一郎	
4	00654321	後期 花子	26 年 4 月	16,700	15,030	鍼灸 一郎	
5			年 月				
6			年 月				
7			年 月				
8			年 月				
9			年 月				
10			年 月				
11			年 月				
12			年 月				
13			年 月				
14			年 月				
15			年 月				
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27			年 月				
28			年 月				
29			年 月				
30			年 月				
	小 計			39,650	33,647		
	総 計			39,650	33,647		

患者名を**あいうえお順**に記載し、申請書もこの順番に並べて綴じて下さい
※確認事務作業を確実に
行うためです。
ご協力をお願いいたします！

月遅れ請求もこのように一緒に記載します

7割請求の方のみ備考欄に『7割』と記載します

※ この様式2-1・2-2は、はりきゅうとマッサージに分けて様式1-1・1-2と同様、各市町村ごとに1枚添付します。

※ 記載ミスがあった場合は、二重抹消線で訂正しますが**訂正印は不要**です。

※ 上の段と記入文字が同じであっても、「”」「、」などは**不可**です。

明細書が2枚以上ある場合総計は最終ページにのみ、記載します。