様式第四

平成　　年　　月分　調剤報酬請求書

別　記　殿

薬局コード

保険薬局の
所在地及び名称
開設者氏名　　印

下記のとおり請求します。　平成　年　月　日

区分			件数	処方せん受付回数	点数	一部負担金
医療保険	医保（70以上一般・低所得）と公費の併用					
	医保単独（七〇以上一般・低所得）	01（協会）				
		02（船） 職務上				
		02（船） 職務外				
		03（日）				
		04（日特）				
		31～34（共） 下船３月				
		31～34（共） 一般				
		06（組）				
		63・72～75（退）				
		小　計				
	医保（70以上7割）と公費の併用					
	医保単独（七〇以上七割）	01（協会）				
		02（船） 職務上				
		02（船） 職務外				
		31～34（共） 下船３月				
		31～34（共） 一般				
		06（組）				
		63・72～75（退）				
		小　計				
	医保本人と公費の併用					
	医保単独（本人）	01（協会）				
		02（船） 職務上				
		02（船） 職務外				
		03（日）				
		04（日特）				
		31～34（共） 下船３月				
		31～34（共） 一般				
		06（組）				
		07（自）				
		63・72～75（退）				
		小　計				
	医保家族と公費の併用					
	医保単独（家族）	01（協会）				
		02（船）				
		03（日）				
		04（日特）				
		31～34（共）				
		06（組）				
		63・72～75（退）				
		小　計				
	医保（６歳）と公費の併用					
	医保単独（六歳）	01（協会）				
		02（船）				
		03（日）				
		04（日特）				
		31～34（共）				
		06（組）				
		63・72～75（退）				
		小　計				
	①　合計					

備考　この用紙は、日本工業規格Ａ列４番とすること。