

# 請求書兼領収証

仙台市太白区あすと長町一丁目5-40  
 仙台消化器・内視鏡内科クリニック  
 長町院



No. 19

お大事にどうぞ  
 領収書の再発行は致しかねますので  
 大切に保管して下さい。

022-395-9718

患者番号	氏名
25853	カト カズヒコ 塚本 和彦 様

請求期間
令和 4 年 2 月 25 日

入・外	発行日	保険者番号	負担割合	本・家
外来	令和 4 年 2 月 25 日	043026	2割	本



保険	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	投薬
	288点				1,177点		
	注射	リハビリテーション	精神科専門療法	処置	手術	麻酔	放射線治療
				74点		183点	
	病理診断						

保険外 負担	インフルエンザ予防接種	予防接種	健康診断	診断書	明細書	自費薬剤	自費注射
	自費検査	検査食	その他			(内税)	

	保険				保険外負担
合計	1,722点				200円
負担額	3,440円				200円

領収印

前回未収金	(優待・助成金額)	請求金額
		3,640円

今回未収金	領収金額
	3,640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。