令和　　 年　　 月　　 日

（あて先）

広　島　市　長

医療機関名

代表者名

所在地　　　〒　　　　－

電話番号　（　　　　）　　　　－

**介護保険　主治医意見書作成料請求書**

下記の者の主治医意見書作成料について次のとおり請求します。

金　　　　　　　　　　　　　円

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

被保険者番号

氏　　名

生年月日　　　明治・大正・昭和　　　年　　　月　　　日

性　　別　　　男　・　女

意見書提出依頼日　令和　　 年　　 月　　 日

意見書作成日　令和　　年　　月　　日　（意見書送付日　令和　　年　　月　　日）

（内訳）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 意見書作成料 | １．在宅・新規（5,000円）　２．施設・新規（4,000円）３．在宅・継続（4,000円）　４．施設・継続（3,000円） | 金額（税別）（ａ） |
| 円 |

上記の者の状況を把握していないため、意見書記載に必要と認めて実施した診察・検査について、診療報酬単価に基づき積算した下記の額をあわせて請求します。なお、上記の者について主訴・寝たきり等はありません。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　　　目 | | 金額(税別) | 実施したもの |
| 診察 | 初診料（基本） | 2,880円 |  |
| 検査 | 血液採取（静脈） | 370円 |  |
| 末梢血液一般＋血液学的検査判断料 | 1,460円 |  |
| 血液化学検査（10項目以上）＋生化学的検査（Ⅰ）判断料 | 2,500円 |  |
| 尿中一般物質定性半定量検査 | 260円 |  |
| 胸部Ｘ線検査（単純撮影（アナログ）＋写真診断＋大角フィルム） | 1,565円 |  |
| 胸部Ｘ線検査（単純撮影（デジタル）＋写真診断＋画像記録用大角フィルム） | 1,718円 |  |
| 合　　計（税別）（ｂ） | | 円 | |

（注）主訴等がある場合の主治医意見書記載に必要な診察・検査等は医療保険にご請求ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 合　　計　（ａ）＋（ｂ）＋消費税 | 円 |