

公害調剤報酬明細書

令和 年 月 分

公害医療手帳の記号番号	
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 年生

公害医療機関の
所在地及び名称

病院 又は 診療所 の 所在地 及び 名称	処方 した 医師 の 氏 名	1.	6.	処方せん 受付回数 回
		2.	7.	
		3.	8.	
		4.	9.	
		5.	10.	

医師 番号	処方月日	調剤月日	処 方		調剤 数量	調 剤 報 酬 点 数		
			医薬品名・規格・用量・剤型・用法	単剤薬剤料		調 剤 料	薬 剤 料	加 算 料
	・	・			点		点	点
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						
	・	・						

摘 要		小 計	④ 点	⑤ 点	⑥ 点
--------	--	--------	-----	-----	-----

①調剤基本料	点	②時間外等加算	点	③薬学管理料	点	⑦ ①+②+③+④+⑥ 点	⑨ ⑤×10円 円
						⑧ ⑦×15円 円	

※ 決 定	円	計	⑩ ⑧+⑨ 円
-------	---	---	---------

注意 ※印の欄は、記入しないこと。