

【領収書見本】

見本 1

領収書
 ○○クリニック
 金沢市○○町 1
 Tel:076-000-0000

2023/8/10

¥1,620 計
 ¥2,000 預
 ¥380 釣

肺炎球菌
 予防接種代

建設太郎 様分

見本 2

建設太郎 様

領収書 令和5年5月20日

○○○クリニック 印

¥2,160-

金沢市○○○2
 Tel:076-000-0000

(但し 肺炎球菌予防接種代 として
 正に領収いたしました)

見本 3

建設太郎 様
 ほか 1 名

領収書 令和5年11月11日

○○○クリニック 印

¥4,320-

金沢市○○○2
 Tel:076-000-0000

(但し 肺炎球菌予防接種代 として
 建設太郎 様分 2,160円 正に領収いたしました)
 建設花子 様分 2,160円

医療費明細書

保険者No

氏名 ○○ ○○

様

患者No

請求期間 年 月 日～ 年 月 日 発行日 令和 5 年 8 月 10 日

区分	内容	単価(点)	回数	合計(点)
その他	*肺炎球菌ワクチン予防接種 2600円 【以下余白】	2,600	1	2,600

領収証に「肺炎球菌」の記載がない場合
 医療費明細のコピーも添付してください

※領収書には必ず病（医）院で「肺炎球菌感染症予防接種代」と記入してもらい、接種者名（複数名接種した場合、接種者名と各々の金額）を明記してもらうこと。

※「接種済証」および「診療報酬明細書」のみでの申請はできません。