

自立支援医療（更生医療）概算額
内訳書

氏名			
種 別	摘 要	点 数	備 考
手術	手術内容及び術式		
手術予定年月日	年 月 日		
薬 治	投薬 注射		
処 置			
麻 酔	種類 時間		
検 査			
入 院 入院予定年月日	平成 年 月 日 日間		
診 療			
リハビリテーション			
血液透析 CAPD			
輸 血			
そ の 他			
年 月 日			
病院名		合 計	点数
事務担当者			金額
印			