

自立支援医療費（更生医療）見積り明細書

全 障 害 共 通 用

氏名		医科診療報酬点数表により算定すること。		
種 別	摘 要	医科診療報酬点数表の 区分記号・番号・項目を含めて記載	点 数	備 考
手 術 (術式)				
特定治療材料				円
麻 酔	種類	() 時間		
自己血貯血 輸 血				術前貯血予定日
検 査				術前術後の一般検査 X—P・画像診断等
処 置				歯科矯正の場合、別紙 に記載してください。
薬 治				輸液・投薬・注射等
リハビリ テーション		() 日間		
入 院		() 日間		
食 事 療 養 費	標準負担額を除いた金額 (一食) 円 × () 回			円
診 察 (再 診)	(通院) 日中 () 回			
治 療 用 装 具	要・否 装具名 ()			円
その他				退院時指導料等
病院事務担当者		合 計	点 数	点
連絡先電話番号			※ 金 額	円

※ 合計金額 = (合計点数 × 10) + (備考欄の金額)