

第2号様式（第6条関係）

年 月分 後期はり・きゅう施術料請求明細書

指定 番号	
----------	--

患者 氏 名	住所 松山市				番地						
					町		丁目		番		号
					被保険者証 記号・番号						
年生（男・女）											
傷病名 1. 頸肩筋痛 2. 腰痛症 3. 神経痛 4. 関節疾患 5. 五 十肩 6. 神経麻痺 7. 頸腕症候群 8. その他（ ）					発病の原因		過労・老化・不詳				
					発病年月日		その他（ ）				
					年		月		日		
受診日	はり	きゅう	2術	確認印	摘 要						
					施 術 担 当 者						
					審 査 済 印						
計	回	回	回								