様式第3号(第12条関係)

後期高齢者医療はり・きゅう施術録

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 被保険者証記号・番号 | ２　世帯主 | 住所 | ３施術を受けた者 | 氏名 |  | 男女 |
| 　 | 氏名 | 生年月日 | 年　　月　　日 | 続柄 | 　 |
| 4　対症名 | 6施術開始日 | 年　　月　　日 |
| 　施術月数 | 月目 |
| 　施術期間 | 自　　年　　月　　日至　　年　　月　　日 |
| 5受診日 | はり | きゅう | 2術 | 確認印 | 7転帰 | 治癒　継続　中止 |
| 1 | ・ | 　 | 　 | 　 | 　　 | 　 |
| 2 | ・ | 　 | 　 | 　 | 　　 |
| 3 | ・ | 　 | 　 | 　 | 　　 |
| 4 | ・ | 　 | 　 | 　 | 　　 |
| 5 | ・ | 　 | 　 | 　 | 　　 |
|  |  | 　 | 　 | 　 | 　　 |
|  |  | 　 | 　 | 　 | 　　 |
|  |  | 　 | 　 | 　 | 　　 |
|  |  | 　 | 　 | 　 | 　　 |
|  |  | 　 | 　 | 　 | 　　 |
|  |  | 　 | 　 | 　 | 　　 |
|  |  | 　 | 　 | 　 | 　　 |
|  |  | 　 | 　 | 　 | 　　 |
|  |  | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  | 　 | 　 | 　 | 　 |