

施術内容証明書（ 年 月分 ） 【あんま・マッサージ・指圧用】

あん摩・マッサージ・指圧師記入欄	被保険者証等の 記号・番号		記号	受療者の氏名										生年月日										続柄 本人 ・ 家族									
			番号																														
	初療年月日			施術期間										実日数			請求区分																
	() 年 月 日			自・令和 年 月 日～至・令和 年 月 日										日			新規・継続																
	傷病名及び症状													転 帰																			
														継続・治癒・中止・転医																			
	施 術 内 容 欄	施術料	マッサージ（施術料）							同意部位 施術回数	(軀 幹) 回	(右 上 肢) 回	(左 上 肢) 回	(右 下 肢) 回	(左 下 肢) 回	摘 要																	
			通 所							円× 回＝ 円																							
			訪問施術料 1							円× 回＝ 円																							
			訪問施術料 2							円× 回＝ 円																							
訪問施術料 3（3人～9人）							円× 回＝ 円																										
訪問施術料 3（10人以上）							円× 回＝ 円																										
温 罎 法（加 算）							円× 回＝ 円																										
温罎法・電機光線器具（加 算）							円× 回＝ 円																										
変形徒手矯正術（加算） ※温罎法との併施は不可							同意部位 施術回数	(右 上 肢) 回	(左 上 肢) 回	(右 下 肢) 回	(左 下 肢) 回																						
							円× 回＝ 円																										
特 別 地 域（加 算）							円× 回＝ 円																										
往 療 料							円× 回＝ 円																										
施術報告書交付料（前回支給： 年 月分）							円× 回＝ 円																										
合 計							円																										
施術日	訪問1 ①		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
通所○	訪問2 ②																																
往療○	訪問3 ③	月																															
○往療又は訪問の理由 1. 独歩による公共交通機関を使つての外出困難 2. 認知症や視覚、内部、精神障害などにより独歩による外出困難 3. その他（ ）																																	
施 術 証 明 欄	上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。										保健所登録区分					1. 施術所所在地 2. 出張専門施術者住所地																	
	令和 年 月 日										〒 ー																						
	免許登録番号										あん摩マッサージ指圧師 名 称																						
											氏 名 電話番号																						
同 意 記 録	同意医師の氏名					住 所					同 意 年 月 日					傷 病 名					要加療期間												
											令和 年 月 日																						
	再同意医師の氏名					住 所					同 意 年 月 日					傷 病 名					要加療期間												
											令和 年 月 日																						

【添付書類】 ●領収書(原本) ●医師の同意書(原本)

(初療日または医師の同意日から6か月の施術に対して有効となります。
有効期限後の施術分には医師の再同意書を添付してください。
但し、変形徒手矯正術は1か月毎に同意書が必要です。)

【注意事項】 本人からの施術希望、日常生活の疲労回復(疲れ・腰痛・肩こり)や疾病予防のマッサージ等は支給対象にはなりません。