

【解説】①～④及び説明書を参考に作成してください。  
 エクセルで作成する場合は必要な箇所に入力することができます。

看護  
 ション } 用

整理番号  
 (市登録番号)

令和 年 月 分

訪問看護報酬の請求について、被害者の補償等に関する法律に  
 護報 ② 診療年月を必ず記載してください。 定し、これを支払うものとす

① 整理番号(4桁)  
 (※守口市で登録している各医療機関の番号で  
 す。ご不明な場合は守口市健康推進課：06-

訪問看護報酬

区分	件数	単価	金額
請求			
決定			

※請求欄のみ記入してください。

- 1 同月の訪問看護報酬の請求につき、請求書は1枚にとりまとめ記載してください。
- 2 請求書及び明細書には必ず、整理番号及び診療年月日を記載してください。※明細書にも所在地、名称を要記載
- 3 請求欄の該当する入院、入院外及び合計欄に記載してください。
- 4 公害訪問看護報酬明細書は、診療年月順にしてください。
- 5 請求書、明細書の順に綴じて提出してください。
- 6 はじめて請求される場合は、登録が必要です。「公害医療(調剤)機関届出書」を提出して
- 7 この請求書は療養日数証明手数料の請求書を兼ねるものです。

③ 説明事項を一読のうえ、  
 ご請求ください。

療養日数証明手数料

※請求内容を確認し、支給を決定します。

	単価(消費税込)	件数	金額
請求	451円		
決定	<input type="checkbox"/> 請求を決定とする		

※請求欄のみ記入してください。

上記のとおり請求します。

令和 年 月 日

ステーションコード

--	--	--	--	--	--	--

公害医療機関所在地

〒						
---	--	--	--	--	--	--

電話番号

名称

開設者の氏名又は名称

④ 必ず朱肉印で押印してください。

印

守口市 長 殿

点検欄	
1	<input type="checkbox"/> 内容事務診査
2	<input type="checkbox"/> 縦計

審査欄	
診査所見	審査済印

公 害

公害訪問看護報酬請求書〔訪問看護ステーション〕用

整理番号 (市登録番号)			

令和 年 月 分

※請求欄のみ記載してください。

訪問看護報酬

区 分	件 数	金 額		
請 求				
決 定 (審 査)				

- 1 同月の訪問看護報酬の請求につき、請求書は1枚にとりまとめ記載してください。
- 2 請求書及び明細書には必ず、整理番号及び診療年月日を記載してください。※明細書にも所在地、名称を要記載
- 3 請求欄の該当する入院、入院外及び合計欄に記載してください。
- 4 公害訪問看護報酬明細書は、診療年月順にしてください。
- 5 請求書、明細書の順に綴じて提出してください。
- 6 はじめて請求される場合は、登録が必要です。「公害医療（調剤）機関届出書」を提出してください。
- 7 この請求書は療養日数証明手数料の請求書を兼ねるものです。

※請求欄のみ記載してください。

療養日数証明手数料

	単価（消費税込）	件 数	金 額		
請 求	4 5 1 円				
決 定 (審 査)	<input type="checkbox"/> 請求を決定とする				

※請求内容を確認し、支給を決定します。

上記のとおり請求します。

令和 年 月 日

ステーションコード 

--	--	--	--	--	--

公害医療機関所在地 〒

電話番号

名 称

開設者の氏名又は名称



守 口 市 長 殿

訪問看護報酬の請求について、公害健康被害の補償等に関する法律に基づき、当該請求に係る看護内容及び訪問看護報酬を審査して、訪問看護報酬の額を決定し、これを支払うものです。

点 検 欄	
1	<input type="checkbox"/> 内容事務診査
2	<input type="checkbox"/> 縦 計

審 査 欄	
	審査済印