受診状況一覧

見本

事業所名　　杉並ケアセンター

※受診費用は税込の金額で記入

	受診者氏名	受診項目	受診日	医療機関名	受診費用（円）
1	杉並　花子	(定期健康診断)	令和 8 年 12 月 1 日	アサガヤ健康クリニック	10,000
		精神保健相談	年　月　日		
2	杉並　太郎	(定期健康診断)	令和 8 年 12 月 1 日	アサガヤ健康クリニック	12,000
		(精神保健相談)	令和 8 年 12 月 7 日	なみすけメンタルクリニック	9,500
3		定期健康診断	年　月　日		
		精神保健相談	年　月　日		
4		定期健康診断	年　月　日		
		精神保健相談	年　月　日		
5		定期健康診断	年　月　日		
		精神保健相談	年　月　日		
6		定期健康診断	年　月　日		
		精神保健相談	年　月　日		
7		定期健康診断	年　月　日		
		精神保健相談	年　月　日		
8		定期健康診断	年　月　日		
		精神保健相談	年　月　日		
9		定期健康診断	年　月　日		
		精神保健相談	年　月　日		
10		定期健康診断	年　月　日		
		精神保健相談	年　月　日		

定期健康診断費用合計（A）	22，000 円
精神保健相談費用合計（B）	9，500円
合計（A＋B）	31，500 円

総合計（受診状況一覧が複数頁ある場合）

円