

# 領収書内訳書

西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

都道府県コード   点数表コード

保険医療機関等コード

保険医療機関等名称 \_\_\_\_\_

総額 (①+②) \_\_\_\_\_

開発事業者等名称 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

No	項目	内訳	①補助対象金額	②補助対象外金額
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

※ 1枚で記載できない場合は、続紙として当該用紙を使用してください。

小計	①	¥0	②	¥0
----	---	----	---	----