

(記入例) **同 意 書** (はり及びきゅう療養費用)

患 者	住 所	北九州市小倉南区〇〇町〇丁目〇—〇
	氏 名	〇〇 〇〇
	生年月日	明・ 大 ・昭・平 10 年 10 月 10 日

病 名	<ul style="list-style-type: none"> ① 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩 5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>いずれかに○を お願いいたしま す。</p> </div>
-----	--	--

発 病 年 月 日	昭・ 平 20 年 10 月 日
-----------	-----------------------------

上記の者については、頭書の疾病により鍼灸の施術に同意する。

平成 23 年 5 月 1 日

不明の場合は「不明」または「不詳」とご記入ください。

保険医療機関名 〇〇クリニック

所 在 地 小倉南区〇〇町〇丁目〇—〇

保 険 医 氏 名 〇〇 〇〇 ㊟

※同意書発行の診療報酬(レセプト)は「療養費同意書交付料」として100点請求できるようです。