

医疗费清单及收据

医療費明細および領収書 (中国語)

姓名 _____ (号码 No. _____)

门诊科目： 内科 外科 整形外科 美容外科 脑神经外科 小儿科 神经科 神经内科
妇产科 皮肤科 泌尿科 眼科 耳鼻喉科 理疗科 麻醉科 牙科
牙矫正科 其它 (_____)

门诊日 (受診日) 年 _____ /月 _____ /日 _____

住院日 (入院日)

年 _____ /月 _____ /日 _____ 年 _____ /月 _____ /日 _____

| | 自费部分 自己負担分 | 保险负担部分 保険負担分 | 合计 合計 |
|----------------|---------------|-----------------|----------|
| 初诊费 初診料 | | | |
| 复诊费 再診料 | | | |
| 老人初诊费 老人初診料 | | | |
| 老人复诊费 老人再診料 | | | |
| 电话复诊费 電話再診料 | | | |
| 药费 投薬料 | | | |
| 注射费 注射料 | | | |
| 检查费 検査料 | | | |
| X 透视费 X線料 | | | |
| 处理/手术费 処置・手術料 | | | |
| 理疗费 理学療法料 | | | |
| 其它费 その他 | | | |
| 住院费 入院費 | | | |
| 住院伙食费 入院時食事療養費 | | | |
| 分娩费 分娩料 | | | |
| 单人病房费 特別室料 | | 无 | |
| 文书费 文書料 | | 无 | |
| 其它(自费) その他(自費) | | 无 | |
| | | | |
| 合计 | | | |

确实收到以上金额。 上記金額を確かに領収しました。