

令和 年 月分 後期高齢者 はり・きゅう施術録

後

被保険者番号	住所	区	町
	丁目	番	号
被保険者氏名	生年月日		
	(明・大・昭) 年 月 日		

日	はり	きゅう	併用	適用	日	はり	きゅう	併用	適用
1					16				
2					17				
3					18				
4					19				
5					20				
6					21				
7					22				
8					23				
9					24				
10					25				
11					26				
12					27				
13					28				
14					29				
15					30				
					31				
小計	回	回	回		小計	回	回	回	

症状ならびに経過

(初療開始 年 月 日)

／

／

／

／

／