

提携外歯科健診を受診した際の領収書記載様式について

領 収 証

患者番号	氏 名	診療年月日					
[Redacted]	[Redacted] 様	令和 1年12月 4日					
領収証No.	発行日	費用区分	負担割合	本・家	区分		
79214	令和 1年12月 4日		100%				
保 険	初・再診料	医学管理等	在宅医療	検 査	画像診断	投 薬	注 射
	点	190 点		200 点			
	ハビリテーション	処 置	手 術	麻 酔	歯冠修復及び欠損補綴	歯 科 矯 正	病 理 診 断
	点	336 点					
保 険 外 負 担	評価療養・選定療養	そ の 他					
	(内訳)	■					
				保 険		保 険 外 負 担	
				合 計	726点		
				負 担 額	7,260円	円	
				領収額合計		7, 2 6 0 円	

補助金支給対象とするためには保険医療の適用外であることを明確に記録する必要があります。

上記記載例ですと、自己負担は100%である旨明記されていますが、療養の内訳として「保険」欄に点数（費用）の明細が記載されており、保険医療として取り扱ったとも読めるため、補助金支給の対象とすべきでないものと解される惧れがあります。この書式であれば、下段の「保険外負担／その他」欄に点数を記載し、余白に「歯科健診」である旨を追記して頂くことになります。

提携外歯科医院での健診受診に際しては、お手間となりますが、保険外取り扱いであることと併せ、領収書においても、「保険外+歯科健診」であることを明記して頂くよう、受診窓口で依頼して下さい。

※この注意書き書面をそのまま提示し、ご説明頂くことでも構いません。

以 上