別紙様式2

領収書内訳書

西暦　2025　年　1　月　1　日

都道府県コード　0 0　点数表コード　1

保険医療機関等コード　0 0 0 0 0 0 0

保険医療機関等名称　〇〇診療所

総額（①+②）　¥0

記載例（訪問診療等）

開発事業者等名称　株式会社〇〇

所在地　〇〇県〇〇市

電話番号　〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

No	項目	内訳	①補助対象金額	②補助対象外金額
1	レセプトコンピューターの改修等	訪問診療等対応システム改修	¥0	
2	モバイル端末や汎用カードリーダーの購入	訪問診療等用スマートフォン	¥0	
3	その他			¥0
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
		小　計	① ¥0	② ¥0

※　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。

別紙様式2

領収書内訳書

西暦　2025　年　1　月　1　日

都道府県コード　0　0　　点数表コード　1

保険医療機関等コード　0　0　0　0　0　0　0

保険医療機関等名称　〇〇診療所

総額（①+②）　¥0

開発事業者等名称　株式会社〇〇

所在地　〇〇県〇〇市

電話番号　〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

記載例（オンライン診療等）

No	項目	内訳	①補助対象金額	②補助対象外金額
1	レセプトコンピューターの改修等	オンライン診療等対応システム改修	¥0	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
		小　計	① ¥0	② ¥0

※　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。

別紙様式2

領収書内訳書

西暦 2025 年 1 月 1 日

都道府県コード 0 0　点数表コード 1

保険医療機関等コード 0 0 0 0 0 0 0

保険医療機関等名称 〇〇診療所

総額（①+②） ¥0

記載例（外来診療等）

開発事業者等名称 株式会社〇〇

所在地 〇〇県〇〇市

電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

No	項目	内訳	①補助対象金額	②補助対象外金額
1	レセプトコンピューターの改修等	外来診療等対応システム改修	¥0	
2	モバイル端末や汎用カードリーダーの購入	外来診療等用スマートフォン	¥0	
3	その他			¥0
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
		小　計	① ¥0	② ¥0

※　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。