様式第４号（第８条関係）

# 鹿島市後期高齢者医療はり・きゅう施術録

| | | | |
|---|---|---|---|
| 後期高齢者医療被保険者記号番号 | | | |
| 受診者 | 住所 | | |
| | 氏名 | 生年月日　　年　月　日 | |

| 主訴及び症状 | 開始日 | 終了日 | 施術日数 |
|---|---|---|---|
| | 年　月　日 | 年　月　日 | |
| | 年　月　日 | 年　月　日 | |
| | 年　月　日 | 年　月　日 | |
| | 年　月　日 | 年　月　日 | |

| 施術内容 | 月日 | 部位 | | | | | | | 施術 | | 術料料金 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 頭 | 背肩 | 腰 | 胸 | 腹 | 上肢 | 下肢 | はり | きゅう | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |