

(別紙様式1)

# 領 収 証

様

|            |   |
|------------|---|
| 保険分合計      | 円 |
| ① 一部負担金    | 円 |
| ② 保険外      | 円 |
| 合計金額 (①+②) | 円 |

令和 年 月 日

上記合計金額を領収いたしました。

住所

施術所名

氏名

電 話