

文書料金一覧表①

診断書	金額
保険会社診断書	5,500
当院診断書(記載内容多い場合は¥5,500)	3,300
自立支援医療診断書(精神通院医療用)	5,500
診断書(精神障害者保健福祉手帳用)	8,800
自賠責診断書	5,500
後遺障害診断書	8,800
身体障害者診断書・意見書	8,800
年金障害診断書	8,800
診断書(神奈川県公安委員会提出用)第21号様式	5,500
診断書(成年後見制度用)+診断書附票	5,500
肝炎診断書	5,500
特別障害者手当認定診断書	5,500
(猟銃等所持許可に係るetc各種申請用)診断書	5,500
死亡診断書の写し	5,500
訪問入浴サービス健康診断書	1,100
入院共済金請求書(神奈川県歯科医師会福祉共済部会)	5,500
健康診断書	5,500
神経学的所見の推移について	5,500
頚椎捻挫・腰椎捻挫の症状の推移について	3,300
証明書・明細書	金額
証明書(簡単なもの)	1,100
おむつ証明書	1,100
装具証明書	0
入院・通院期間確認書(入通院証明書)	1,100
移送(通院)費算定内訳書	1,100
自動車使用用途証明書	1,100
雇用保険受給資格に係る病状証明書(公共職業安定所)	1,100
死亡証明書(保健会社書式)	5,500
受診状況等証明書・通院証明書	1,100
領収証明書	1,100
診療報酬点数確認書	1,100
診療明細書	0
自賠責明細書	4,400
CD-ROM	220
手術・放射線照射診療報酬確認書	1,100
病状証明書	1,100
通院日固定具確認書	1,100
コピー代(1枚につき)	22

文書料金一覧表②

特定疾病	金額
歯科点数表によらない補綴等(計画・見積)明細書	1,100
重度心身障害者医療費助成交付申請書・保険診療証明欄	0
特定疾病	金額
臨床調査個人票	3,300
重度認定用診断書(更新用)	3,300
解く手疾患医療費給付申請書(払戻請求書)	1,100
健康保険 特定疾病療養受療証交付申請書	0
国民健康保険 特定疾病認定申請に係る証明書	1,100
意見書	金額
介護保険主治医意見書	市役所請求
医師意見書(障害者自立支援)	市役所請求
主治医の意見書(公共職業安定所)	5,500
相談記録票及び医学的判定(意見)書	0
じん臓機能障害者医学的判定意見書	0
移送を必要とする医師または歯科医師の意見書	3,300
主治医意見書(横浜市サマースクール)	3,300
休業補償(労災)	金額
労災様式7号・16号の5(労災以外の時自費 ¥1,100)	0
労災様式8号(労災以外の時自費 ¥2,000)	0
労災様式第10号(自費・税なし)	4,000
労災様式第16号の7(自費・税なし)	4,000
アフターケア実施期間の更新に関する診断書	5,500
労働者災害補償保険 診断書(レセ請求 ¥4,000)	0
傷病手当金(請求書関係)	金額
傷病手当金請求書	100点
	3割 300円
	2割 200円
	1割 100円
出産手当金請求書	1,100
私傷病見舞金給付申請書・治療証明書(神奈川県土建一般労働組合)	5,500
復職願(産業医宛)	3,300
肝炎治療費給付申請書	1,100
転医届	3,300
回答書	5,500
二次検査受診票	0

文書料金一覧表③

更生医療	金額
更生医療意見書(透析)	0
更生医療期間延長(内容変更)承認申請書	0
更生医療治療経過及び予定報告書	0
自立支援医療(更生医療)意見書	5,500
自立支援医療(更生医療)概略書	5,500
診療情報提供書・指示書・同意書	金額
診療情報提供書(訪問・通所リハビリ用も同様)	250点
	3割 750円
	2割 500円
	1割 250円
産業医からの診療情報提供依頼	250点
	3割 750円
	2割 500円
	1割 250円
同意書(マッサージ・はりきゅう)	100点
	3割 300円
	2割 200円
	1割 100円
訪問看護指示書	300点
	3割 900円
	2割 600円
	1割 300円
デイケア指示箋	250点
	3割 750円
	2割 500円
	1割 250円
弾性着衣等指示書	1,100
介護職員等喀痰吸引等指示書	240点
	3割 720円
	2割 480円
	1割 240円
診療情報提供書(セカンドオピニオン目的)	500点
	3割 1500円
	2割 1000円
	1割 500円
学校	金額
医療等の状況(日本スポーツ振興センター)	0
治療用器具生血明細書(日本スポーツ振興センター)	0
障害報告書(日本スポーツ振興センター)	3,300
感染症罹患生徒に関する届出書	0
照会書・回答書	金額
画像CD-ROM	220
英語で作成した診断書・紹介状	+3,300円
(保険会社等)からの照会・回答書	5,500
(警察、健保組合)からの照会・回答書	0
主治医⇄ケアマネージャー 連絡票	0
腎臓移植希望登録更新用紙	1,100