[별지 제11호서식] <개정 2005.10.11>

약제비계산서?영수증

영수증번호(연월-일련번호)

환자성명

조제일자

투약일수

야간(공휴일)조제 야간[ ] 공휴일[ ]

| 항목 | | 금액 |
|---|---|---|
| 약제비총액(①+②+③) | | [ ] |
| 본인부담금① | | [ ] |
| 보험자부담금② | | [ ] |
| 비급여 및 전액본인부담③ | | [ ] |
| 총수납금액(①+③) | 카드 | [ ] |
| | 현금영수증 | [ ] |
| | 현금 | [ ] |
| | 합계 | [ ] |
| 현금영수증( ) | 신분확인번호 | [ ] |
| | 현금승인번호 | [ ] |
| 사업자등록번호 | * 요양기관 임의활용공간 | |
| 사업장 소재지 | [ ] | |
| | [ ] | |
| 상호 | [ ] | |
| | [ ] | |
| 성명 | (서명 또는 인) | |

년 월 일

※ 이 계산서?영수증은 「소득세법」에 의한 의료비 또는 「조세특례제한법」에 의한 현금영수증(현금영수증 승인번호가 기재된 경우) 공제신청에 사용할 수 있습니다. 다만, 지출증빙용으로 발급된 「현금영수증(지출증빙)」은 공제신청에 사용할 수 없습니다.

※ 이 계산서?영수증에 대한 세부내역을 요구할 수 있습니다.

※ 전액본인부담이란 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 5의 규정에 의한 요양급여비용의 본인전액부담항목 비용을 말합니다.

알림 : 현금영수증 문의 1544-2020 인터넷 홈페이지 : http://현금영수증.kr

105mm×148mm(보존용지(2종) 70g/㎡)