

- 注1 当該患者に関して行った保険診療の不妊治療（不妊検査・一般不妊治療・体外受精・顕微授精・男性不妊）に係るもののみご記載ください。
- 2 は該当項目をチェックしてください。
 - 3 院外処方が「有」の場合、「本人負担額の内訳」欄の「薬局徴収分」へ薬局の領収書から本人負担額を転記してください。
 - 4 文書料、食事療養費標準負担額、個室料等の直接的な治療費ではない費用は含めないでください。