

平成24年 6月分 診療報酬請求書

保険者

保険医療機関の 東京都文京区本駒込9-99-9

審査済印

所在地及び名称 医療法人 オルカ医院

会津若松市

市町村
組合 長殿

電話番号 00-1234-5678

印

開設者氏名 オルカ

下記のとおり請求する。
平成24年 6月 6日

| | | |
|--------|-----|---------|
| 保険者番号 | 県番号 | 医療機関コード |
| 070029 | 07 | 1234567 |

医科

国民健康保険

| 種別 | 入外 | 療養の給付 | | | | 食事療養・生活療養 | | | |
|-----------------|-----|-------|-------|----|------------|-----------|----|---------|------------|
| | | 件数 | 診療実日数 | 点数 | 一部負担金 円 | 件数 | 回数 | 金額 円 | 標準負担額 円 |
| 一般 (70歳以上9割) | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |
| 一般 (70歳以上7割) | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |
| 一般被 保険者 | 7割 | 入院 | 1 | 25 | 47,562 | 1 | 75 | 48,000 | 19,500 |
| | | 外来 | 1 | 1 | 340 | | | | |
| | 8割 | 入院 | | | | | | | |
| | | 外来 | | | | | | | |
| | 9割 | 入院 | | | | | | | |
| | | 外来 | | | | | | | |
| | 10割 | 入院 | | | | | | | |
| | | 外来 | | | | | | | |
| 退職 (本人) | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |
| 退職 (70歳以上9割) | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |
| 退職 (70歳以上7割) | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |
| 退職 (被扶養者) | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |
| 退職 (法定外) | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |

老人保健

| 種別 | 入外 | 療養の給付 | | | | 食事療養・生活療養 | | | |
|------|----|-------|-------|----|------------|-----------|----|---------|------------|
| | | 件数 | 診療実日数 | 点数 | 一部負担金 円 | 件数 | 回数 | 金額 円 | 標準負担額 円 |
| 老人9割 | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |
| 老人7割 | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |
| | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |

公費負担医療(再掲)

| 種別 | 入外 | 療養の給付 | | | | 食事療養・生活療養 | | | |
|----|----|-------|-------|----|------------|-----------|----|---------|------------|
| | | 件数 | 診療実日数 | 点数 | 一部負担金 円 | 件数 | 回数 | 金額 円 | 標準負担額 円 |
| | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |
| | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |
| | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |
| | 入院 | | | | | | | | |
| | 外来 | | | | | | | | |

注) ※印の欄は記入しないこと。

※ 高額療養費

一般被
保険者件数
金額

退職者

件数
金額