

診療報酬請求書（医科）

平成22年11月分

保険者
茨城県 後期高齢者医療広域連合 殿

県番号 08 医療機関コード 12-3456-7

下記のとおり請求する。

保険医療機関の所在地及び名称 東京都文京区本駒込2-28-16
医療法人 オルカ医院

平成22年11月21日

開設者名 オルカ

印

後期高齢者医療

		療養の給付				食事療養・生活療養				
		件数	診療日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額	
後期高齢九割	請求	入院	2	2	4,010	4,020 円	2	6	3,840 円	1,560 円
	請求	入院外	2	2	540					
※決定	請求	入院								
	請求	入院外								
後期高齢七割	請求	入院								
	請求	入院外								
※決定	請求	入院								
	請求	入院外								

公費負担医療

		療養の給付				食事療養・生活療養			
		件数	診療日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額 (公費分)
請求	請求	入院							
	請求	入院外							
※決定	請求	入院							
	請求	入院外							
請求	請求	入院							
	請求	入院外							
※決定	請求	入院							
	請求	入院外							

備考

区分	件数	日数	点数	一部負担金	食事 件数	食事 回数	金額	標準負担額	増 減	点数
※後期高齢9割										
※後期高齢7割										

注意 ※の欄は記入しないこと。

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。