

※次頁からの「医科請求書の記入上の注意」と併せてご確認ください。

平成 年 月 分 診療報酬請求書(医科)

様式第六

保険者

保険者名を
ご記入ください。

請求年月日
をご記入
ください。

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名

保険医療機関の所在地及び名称・
電話番号・開設者氏名をご記入ください。

必ず押印
ください。

印

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日

国民健康保険

保険者番号	県番号	医療機関コード
保険者番号をご記入ください。	1 1	医療機関コードをご記入ください。

表 別
医 科 1

			給 付 割	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	件 数	回 数	金 額	標 準 負 担 額	
(七〇歳以上九割)	一 般	請 求	入 院	9				円			円	円
			入院外	9								
		※決定	入 院	9								
			入院外	9								
(七〇歳以上七割)	一 般	請 求	入 院	7								
			入院外	7								
		※決定	入 院	7								
			入院外	7								
一 般 被 保 険 者		請 求	入 院	7								
			入院外	7								
		※決定	入 院	7								
			入院外	7								
一 般 (三 歳 未 満)		請 求	入 院	8								
			入院外	8								
		※決定	入 院	8								
			入院外	8								
退 職 (本 人)		請 求	入 院	7				①				
			入院外	7								
		※決定	入 院	7								
			入院外	7								
(七〇歳以上九割)	退 職	請 求	入 院	9								
			入院外	9								
		※決定	入 院	9								
			入院外	9								
(七〇歳以上七割)	退 職	請 求	入 院	7								
			入院外	7								
		※決定	入 院	7								
			入院外	7								
退 職 (被 扶 養 者)		請 求	入 院	7								
			入院外	7								
		※決定	入 院	7								
			入院外	7								
退 職 (三 歳 未 満)		請 求	入 院	8								
			入院外	8								
		※決定	入 院	8								
			入院外	8								

注意 ※印の欄は記入しないで下さい。

保 険 者 番 号	県 番 号	医 療 機 関 コ ー ド
保険者番号をご記入ください。	11	医療機関コードをご記入ください。

老人保健

			給付割	件 数	診療実日数	点 数	一 部 負 担 金	件 数	回 数	金 額	標準負担額
老人九割	請求	入 院	9				円			円	円
		入院外	9								
	※決定	入 院	9								
		入院外	9								
老人七割	請求	入 院	7				①				
		入院外	7								
	※決定	入 院	7								
		入院外	7								

公費負担医療（再掲）

			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	件 数	回 数	金 額	標準負担額 (公費分)
公費負担医療名または公費負担医療法別番号をご記入ください。	請求	入 院				円			円	円
		入院外								
	※決定	入 院								
		入院外								
	請求	入 院								
		入院外				②				
	※決定	入 院								
		入院外								
	請求	入 院								
		入院外								
	※決定	入 院								
		入院外								

備考

※ 高 額 療 養 費	一般被保険者	件 数		退 職 者	件 数	
		金 額	円		金 額	円

注意 ※印の欄は記入しないで下さい。

特別療養費	件	③	日	点
-------	---	---	---	---

医科請求書の記入上の注意

請求書は、貴保険医療機関からご提出いただく全レセプトについて、請求先（保険者）ごとに作成いただくものです。既に作成されたレセプトを次の区分ごとに取りまとめの上、ご記入ください。

注：レセプトは、国保被保険者資格によって次の種類に区別して作成します。ここでは、この種類を「区分」としてご説明します。

	区分
「国民健康保険」欄	一般70歳以上9割
	一般70歳以上7割
	一般被保険者
	一般3歳未満
	退職本人
	退職70歳以上9割
	退職70歳以上7割
	退職被扶養者
	退職3歳未満
「老人保健」欄	老人9割
	老人7割

① 国民健康保険及び老人保健

(1) 「療養の給付」欄

各区分別に、件数・診療実日数・点数・一部負担金を、入院、入院外別にそれぞれ合計しご記入ください。

(2) 「食事療養・生活療養」欄

入院で食事療養又は生活療養がある場合は、各区分別に、件数・回数・金額・標準負担額をそれぞれ合計しご記入ください。

② 公費負担医療(再掲)

(1) 「療養の給付」欄は、公費負担医療ごとに各区分全ての件数・診療実日数・点数・一部負担金を、入院・入院外別にそれぞれ合計しご記入ください。

(2) 「食事療養・生活療養」欄は、入院で食事療養又は生活療養がある場合に、各区分全ての件数・回数・金額・負担額をそれぞれ合計しご記入ください。

注：市町村単独事業の「重度心身障害」等は、現物給付を行っていませんのでご注意ください。

なお、埼玉県単独事業の「老人医療費（法別番号：41）」は、平成17年12月31日をもって廃止されていますが、月遅れ分（平成17年12月診療分まで）については、従来どおりご記入のうえ請求ください。（埼玉県所在の保険医療機関に限る。）

③ 特別療養費（別掲）

特別療養費がある場合は、下部の余白に件数・診療実日数・点数の欄を設け、各区分すべてのレセプトを合計（入院・入院外を合算）しご記入ください。

注1 請求書の「※印」の欄は記入しないでください。

2 記入した数字等の訂正をする場合は、修正液等を使わず、訂正する数字等を＝線で抹消して正しい数字等を記入してください。

3 返戻や請求もれ等による月遅れ分のレセプトは、当月分の集計に含めてください。

4 開設者の変更等で医療機関コードが変更になり、旧の医療機関コードにかかる再請求分等がある場合は、新旧の医療機関コード別に作成してください。