

保 険 者 番 号					県 番 号		医 療 機 関 コー ド			
2	1	0	0	1	3	2	5	1234567		

				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	
老 人 保 健	請 求	94	入 院	件	日	点	円	件	回	円	円	
		93	入 院 外									
	※ 決 定	入 院										
		入 院 外										
	請 求	84	入 院									
		83	入 院 外									
※ 決 定	入 院											
	入 院 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	件 数	回 数	金 額	標 準 負 担 額	
公 社 費 負 担 医 療	請 求	402	入 院	件	日	点	円	件	回	円	円	
		401	入 院 外									
	※ 決 定	入 院										
		入 院 外										
	請 求	入 院										
		入 院 外										
	※ 決 定	入 院										
		入 院 外										
	請 求	入 院										
		入 院 外										
	※ 決 定	入 院										
		入 院 外										
請 求	入 院											
	入 院 外											
※ 決 定	入 院											
	入 院 外											

9	9	9	9	件
	Ⓛ			
	Ⓜ			
				件

- 備 考
1. この用紙は、A列4版クリーム色上質紙(55Kg)とし黒刷りして下さい。
 2. ※印の欄は記入しない下さい。
 3. 「在宅医療」欄は高齢受給者及び老人保健で「在宅時医学総合管理料又は在宅末期医療総合診療料を算定した診療報酬明細書がある場合に別請求書を作成し、「1」を○で囲んで下さい。
 4. 請求書は「国民健康保険：一般被保険者」欄に限り、法定外給付分は別請求書を作成の上、「給付割合」欄の該当数字を○で囲んで下さい。
 5. 請求欄は入院、入院外別に区分して集計して下さい。
 6. 福祉医療については、公費負担医療と同様に再掲し、福祉医療分を入院・入院外別に合計の上、記載して下さい。
 7. 「Ⓛ」欄は高額長期疾病に該当の件数を記載して下さい。
 8. 「Ⓜ」欄は老人と原爆医療併用該当の件数を記載して下さい。