

国保・後期（医科）：他府県分



平成24年 3月分

診療報酬請求書兼総括表

市町村長 国保組合理事長 後期高齢者医療広域連合長 様

下記のとおり請求する。

仕区分 点数表区分

医療機関コード 診療科コード

保険医療機関の所在地及び名称 開設者氏名 電話番号

Main table with columns: 区分, 療養の給付 (件数, 点数, 一部負担金), 診療実日数, 食事療養・生活療養 (件数, 金額, 標準負担額)

Summary table for 後期高齢者 (9割, 7割) and 合計

Table for 一部負担金免除・猶予(再掲) and 特別療養費

受付印 (Sei-in)

記載上の留意事項

- 1. 太線枠内のみ記入してください。
2. (長) 欄→長期高額療養のレセプトには、「特記事項」欄に長と記載し、(長) 欄へ件数を記載してください。
3. 特別療養費 (資) 欄→レセプトの上部余白に「特別療養費」と朱記し、上記集計には含まず件数・点数を記載し、総括表の下に綴じてください。
4. 「一部負担金」欄→レセプトの「療養の給付」欄の「保険欄」にかかる一部負担金額の項の合計を記載してください。
5. レセプトの綴じ方は、他府県用診療報酬請求書ごとの保険者番号順にしてご提出ください。