平成２７年　7月 分　# 診療報酬請求書(医科)

保険者コード
3 2 0 0 1 0

保険者名 松江市　様

下記のとおり請求する。

平成２８年　4月　9日

国民健康保険

県コード 医療機関コード
３２ 1 2 3 4 5 6 7

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

開設者氏名 オルカ　㊞

電話番号 03-3946-0001

				療養の給付				食事療養・生活療養				長・原件数再掲	
				件数	日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額	長	原
一般被保険者㉕	一般・低所得(七〇歳以上)①	請求	入院①				円			円	円		
			入院外②										
		決定	入院①										
			入院外②										
	一般(七〇歳以上七割)②	請求	入院①										
			入院外②										
		決定	入院①										
			入院外②										
	一般被保険者③	請求	入院①										
			入院外②	1	1	282							
		決定	入院①										
			入院外②										
	一般(六歳)④	請求	入院①										
			入院外②										
		決定	入院①										
			入院外②										
退職者⑥⑦	退職(本人)①	請求	入院①										
			入院外②										
		決定	入院①										
			入院外②										
	退職(七〇歳以上九割)②	請求	入院①										
			入院外②										
		決定	入院①										
			入院外②										
	退職(七〇歳以上七割)③	請求	入院①										
			入院外②										
		決定	入院①										
			入院外②										
	退職(被扶養者)④	請求	入院①										
			入院外②										
		決定	入院①										
			入院外②										
	退職(六歳)⑤	請求	入院①										
			入院外②										
		決定	入院①										
			入院外②										