平成２２年　７月分 診療報酬請求書 （医科・歯科）　（　　の　　）

保険者 （別記） 様

下記のとおり請求します。

平成２２年　８月　６日

保険医療機関の 東京都文京区本駒込２－２８－１６
所在地及び名称 医療法人　オルカ医院
電 話 番 号 03-3946-0001
開 設 者 氏 名 オルカ　㊞

医療機関コード	１２－３４５６－７

制度区分 国保 1	退職 3	老健 4	その他 5	保険者番号	入・外区分	件数	点数	一部負担金	食事・生活療養 件数	金額	標準負担額	備考
1	3	4	⑤	43	入院							
					入院外	1	270					
1	3	4	5		入院							
					入院外							
1	3	4	5		入院							
					入院外							
1	3	4	5		入院							
					入院外							
1	3	4	5		入院							
					入院外							
1	3	4	5		入院							
					入院外							
1	3	4	5		入院							
					入院外							
1	3	4	5		入院							
					入院外							
1	3	4	5		入院							
					入院外							
1	3	4	5		入院							
					入院外							
1	3	4	5		入院							
					入院外							
1	3	4	5		入院							
					入院外							
1	3	4	5		入院							
					入院外							

�原	入院	件	入院外	件
合計（その他を除く）	国保・国公併退職の計	入院		
		入院外		
	老人保健の計	入院		
		入院外		

1．制度区分「その他」の欄は、福祉医療費請求書（ ㊸・㊺・㊻・㊼ ㊽）妊婦・乳児一般健康診査費請求書（ ㊿・71 ）予防接種（ ㊽・81・82・㊸・84・85・㊻・㊼）

2．合計は、請求書が２枚以上であるときは、最後の１枚へ記入してください。