

平成18年 7月分

診療報酬請求書(医科) 【在総診及び在医総算定用】

保険者 函館市

保険医療機関の  
所在地及び名称  
電話番号  
開設者氏名

東京都文京区本駒込2-28-16

医療法人 オルカ医院

03-3946-0001  
オルカ

(別 記)殿

㊦

下記のとおり請求する。

平成18年 8月 8日

保険者番号	県番号	医療機関コード	表 別	給付割
010025	41	1234567	医科 ①	10/9 8/⑦

㊦

区分	療 養 の 給 付				備考
	件数	診療実日数	点数	一部負担金	
②5 一般被保険者	請求	⑧入院外			
	※決定	入院外			
	請求	⑩入院外			
	※決定	入院外			
⑥7 退職者	請求	⑧入院外			
	※決定	入院外			
	請求	⑩入院外			
	※決定	入院外			
②7 老人保健	請求	⑧入院外	1	4,770	
	※決定	入院外			
	請求	⑩入院外			
	※決定	入院外			

様式第八の三

公費負担医療

区分	療 養 の 給 付				患者負担額
	件数	診療実日数	点数	一部負担金	
○	請求	入院外			円
	※決定	入院外			
○	請求	入院外			円
	※決定	入院外			
○	請求	入院外			円
	※決定	入院外			
○	請求	入院外			円
	※決定	入院外			

老人保健と公費負担医療との併用分

区分	療 養 の 給 付				控除額
	件数	診療実日数	点数	一部負担金	
④3	被爆	請求	入院外		円
④4	身障	請求	入院外		
④5	特定	請求	入院外		
○		請求	入院外		