

平成18年11月分 診療報酬請求書 (医科・歯科)

No.2

医療機関コード 12-3456-7

保険者 函館市 殿  
(別記)

その他のレセ

東京都文京区本駒込2-28-16

保険医療機関の  
所在地及び名称

医療法人 オルカ医院

010025

下記のとおり請求する。

開設者氏名

オルカ  
03-3946-0001

㊞

平成18年11月29日

国民健康保険

老人保健

法別 番号		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
27	老人九割	請求	入院						
		入院外	2	3	12,225				
	※決定	入院							
		入院外							
99	老人七割	請求	入院						
		入院外	1	2	12,069				
	※決定	入院							
		入院外							

公費負担医療

		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 (公費分)
15	請求	入院							
		入院外	2	2	322				
	※決定	入院							
		入院外							
20	請求	入院							
		入院外	1	1	161				
	※決定	入院							
		入院外							
28	請求	入院							
		入院外	1	1	161				
	※決定	入院							
		入院外							
51	請求	入院							
		入院外	1	1	161				
	※決定	入院							
		入院外							

備 考

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数	
		金額		金額		
			円			円

注意 ※印の欄は記入しないこと。

熊診協製 平成18年10月改正