

# 平成23年 2月分 診療報酬請求書



保険者  
福島県 広域連合 殿

保険医療機関の 東京都文京区本駒込9-99-9  
所在地及び名称 医療法人 オルカ医院  
電話番号 00-1234-5678  
開設者氏名 オルカ



下記のとおり請求する。

平成23年 2月22日

医科

広域連合番号				県番号	医療機関コード											
3	9	0	7	0	0	0	8	0	7	1	2	3	4	5	6	7

後期高齢者医療

		療養の給付				食事療養・生活療養			
		件数	日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額
後期高齢 (9割)	入院				円				円
	入院外								
後期高齢 (7割)	入院	1	1	2,005	6,020	1	3	1,920	780
	入院外	1	1	270					
	入院								
	入院外								
	入院								
	入院外								

公費負担者医療(再掲)

		件数	日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額 (公費分)
15 更生	入院	1	1	2,005	730				
	入院外	1	1	270	270				
	入院								
	入院外								
	入院								
	入院外								
	入院								
	入院外								
	入院								
	入院外								
	入院								
	入院外								
	入院								
	入院外								
	入院								
	入院外								

注意 ※印の欄は記入しないこと。

※高額療養費	件数	
	金額	円