

南会 医療

殿  
下記のとおり請求する。

保険医療機関の  
所在地及び名称  
電話番号  
開設者氏名

平成 年 月 日

国民健康保険

㊞

	療養の給付				食事療養			
	件数	診療 実日数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額
一般(七〇以上九割)	請求	入院			円			円
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
一般(七〇以上八割)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
一般被保険者	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
一般(三歳未満)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
退職(本人)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
退職(七〇以上九割)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
退職(七〇以上八割)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
退職(被扶養者)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
退職(三歳未満)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						

備考 1. ※の欄は記入しないこと。  
2. この用紙は、A列4番とすること。

保険者コード

08

老人保健

		療養の給付				食事療養			
		件数	診療実日数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額
老人九割	請求	入院			円			円	円
		入院外				/	/	/	/
	※決定	入院							
		入院外							
老人八割	請求	入院							
		入院外				/	/	/	/
	※決定	入院							
		入院外							

公費負担医療

		療養の給付				食事療養			
		件数	診療実日数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額
	請求	入院			円			円	円
		入院外				/	/	/	/
	※決定	入院							
		入院外							
	請求	入院							
		入院外				/	/	/	/
	※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		老人保健 高額医療費	長期高額
		金額	円		金額	円		

区分	件数	日数	点数	一部負担金	食事 件数	食事 日数	金額	標準負担額	増 減	点数
※一般被保険者	返								増	
※退職者	戻								減	
※老人保健										

備考 1. ※の欄は記入しないこと。  
2. この用紙は、A列4番とすること。