

## 診療報酬請求書（医科）

1

令和 5 年 8 月 分

保険者

北海道 後期高齢者医療広域連合 殿

県番号

08

医療機関コード 12-3456-7

下記のとおり請求する。

保険医療機関の所在地及び名称

東京都文京区本駒込 2-28-16

令和 5 年 8 月 17 日

医療法人 オルカ医院

開設者名

オルカ  
03-3946-0001

電話番号

後期高齢者医療

			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
(一般・後期高齢者低所得)	請求	入院				円			円	円
		入院外	1	1	125					
後期高齢者(七割)	※決定	入院								
		入院外								
後期高齢者(七割)	請求	入院								
		入院外								
後期高齢者(七割)	※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
	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
	請求	入院								
		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

区分	返	件数	日数	点数	一部負担金	食事件数	食事回数	金額	標準負担額	点数
※後期高齢者(一般・低所得)										
※後期高齢者 7 割	戻									

注意 ※の欄は記入しないこと。

備考 この用紙は、日本工業規格 A4 列 4 番とすること。