

令和 1 年 5 月分福祉医療費【連記式】請求総括表

表別	県番	医療機関等コード	保険医療機関等の所在地及び名称	東京都文京区本駒込 2-28-16
1	10	1234567	電話番号	医療法人 オルカ医院
			開設者氏名	03-3946-0001 オルカ

保険者番号						割合区分等					入・外	件数	点数	福祉医療費請求額	
1	0	0	0	1	6	1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	④ 6歳	① 特	① 入	2 外	1	1,576	3,152
1	0	0	0	1	6	1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	④ 6歳	① 特	1 入	② 外	1	357	714
						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
5						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
10						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
15						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			
20						1 一般	2 70歳 2割	3 70歳 3割	4 6歳	1 特	1 入	2 外			

注1 表別欄は右表の番号を記載してください。
 2 保険者番号欄は福祉医療費【連記式】請求書の保険者番号を記載してください。
 3 割合区分等欄及び入外欄は該当箇所を○で囲んでください。
 なお、障害者総合支援法等公費負担医療、(長)、高額(高齢受給者を除く。)に係わる請求については、該当箇所並びに「特」を○で囲んでください。
 4 福祉医療費請求額欄は「高齢受給者の入院及び入院外の高額・特」該当の場合、金額を記載してください。
 5 訪問看護は請求金額を点数欄に記載してください。

表 別	1	医 科
	3	歯 科
	4	調 剤
	6	訪 問