

令和 5年 9月 分 診療報酬請求書 (医科・歯科 入院・入院外併用)  
別記 殿

医療機関コード 12-3456-7

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

開設者氏名 オルカ

下記のとおり請求します。 令和 5年 9月 20日

印

入・外

区分	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
医保(70以上一般・低所得と公費の併用) 医保単独(一般・低所得以上) 01 (協会) 02 (船) 職務上 職務外 03 (日) 04 (日特) 31~34(共) 下船3月 一般 06 (組) 63・72~75 (退) 小計								
医保(70以上7割)と公費の併用 医保単独(以上7割) 01 (協会) 02 (船) 職務上 職務外 31~34(共) 下船3月 一般 06 (組) 63・72~75 (退) 小計								
医保本人と公費の併用 医保単独(本人) 01 (協会) 1 5 10,500 1 15 9,600 6,900 02 (船) 職務上 職務外 03 (日) 04 (日特) 31~34(共) 下船3月 一般 06 (組) 07 (自) 63・72~75 (退) 小計 1 5 10,500 1 15 9,600 6,900								
医保家族と公費の併用 医保単独(家族) 01 (協会) 02 (船) 03 (日) 04 (日特) 31~34 (共) 06 (組) 63・72~75 (退) 小計								
医保(6歳)と公費の併用 医保単独(六歳) 01 (協会) 02 (船) 03 (日) 04 (日特) 31~34 (共) 06 (組) 63・72~75 (退) 小計								
① 合計	1				1			

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

様式第一(一)(第一条関係)