

平成23年 6月 分国保診療(調剤)報酬総括票

(神奈川県国民健康保険団体連合会)

|          |                                     |        |       |         |       |      |                            |
|----------|-------------------------------------|--------|-------|---------|-------|------|----------------------------|
| 保険医療機関番号 | 医療法人 オルカ医院<br><br>1 2 - 3 4 5 6 - 7 |        |       | 点数表区分   | ①.医科  | ※受付印 |                            |
|          |                                     |        |       |         | 3.歯科  |      |                            |
|          |                                     |        |       |         | 4.調剤  |      |                            |
|          |                                     |        |       |         | 6.訪問  |      |                            |
| 請求       | 保険者数<br>(請求書の枚数)                    | 区分     | 件数    | 点数(金額)  |       | 備考   | ※審査済印<br><br>処方せん受付回数<br>回 |
|          | 1                                   | 国保     | 1.入院  | 2       | 4,010 |      |                            |
|          |                                     |        | 2.入院外 | 2       | 540   |      |                            |
|          |                                     | 後期     | 3.入院  | 2       | 4,010 |      |                            |
|          |                                     |        | 4.入院外 | 2       | 540   |      |                            |
|          | 計                                   | 入院     | 4     | 8,020   |       |      |                            |
|          |                                     | 入院外    | 4     | 1,080   |       |      |                            |
|          |                                     | 5.食事生活 | 4     | 7,680 円 |       |      |                            |

- 注
- 1) この総括票は国保連合会へ診療(調剤)報酬請求をされる場合に添付して下さい。
  - 2) 保険者数の欄は、保険者毎の明細書に添付された請求書の枚数を記入して下さい。
  - 3) ※印は記入しないで下さい。
  - 4) 訪問看護療養費の点数欄は、金額を記入して下さい。