

(この欄は国保連合会が記入します。)

平成22年 9月分 診療報酬請求書(医科)

区分	係	担当	冊	番
9				
保険者番号				
3	9			

保険医療機関 東京都文京区駒込2-28-16
 所在地
 名称 医療法人 オルカ医院
 電話番号 00-1234-5678
 開設者氏名 オルカ



新潟県

広域連合 殿

県番号	医療機関コード
15	1234567

表別	
医科	1

下記のとおり請求します。平成22年10月20日

後期高齢者医療

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
後期高齢 9割 39 7割	1	入院						
	2	入院外						
	3	入院						
	4	入院外	1	1	270			
県単医療	61	県障						
	64	県親						
請求(再掲) 公費負担医療	1	入院						
	2	入院外						
	1	入院						
	2	入院外						
	1	入院						
	2	入院外						
	1	入院						
	2	入院外						
	1	入院						
	2	入院外						