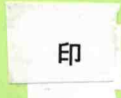


# 診療報酬請求書(医科)

保険者名 保険医療機関の所在地及び名称 平成 年 月 日請求  
 開設者氏名

殿



医療機関コード  
 [Redacted]

様式 01 保険者番号 [Redacted]

請求	区分	割合	療養の給付					食事療養				
			件数	診療実日数	点数	薬剤一部負担金	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額	
1 一般被保険者	70歳以上9割	入院 1	9									
		入院外 2	9									
	70歳以上8割	入院 3	8									
		入院外 4	8									
	*一般被保険者	入院 5	7									
		入院外 6	7									
	3歳未満	入院 7	8									
		入院外 8	8									
2 退職者	本人	入院 1	7									
		入院外 2	7									
	70歳以上9割	入院 3	9									
		入院外 4	9									
	70歳以上8割	入院 5	8									
		入院外 6	8									
	被扶養者	入院 7	7									
		入院外 8	7									
3歳未満	入院 9	8										
	入院外 0	8										
3 老人保健	老人9割	入院 1	9									
		入院外 2	9									
	老人8割	入院 3	8									
		入院外 4	8									
長期高額特定疾病受療者分											件	

決定	区分	割合	療養の給付					食事療養				
			件数	診療実日数	点数	薬剤一部負担金	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額	
1 一般被保険者	70歳以上9割	入院 1	9									
		入院外 2	9									
	70歳以上8割	入院 3	8									
		入院外 4	8									
	一般被保険者	入院 5	7									
		入院外 6	7									
	3歳未満	入院 7	8									
		入院外 8	8									
2 退職者	本人	入院 1	7									
		入院外 2	7									
	70歳以上9割	入院 3	9									
		入院外 4	9									
	70歳以上8割	入院 5	8									
		入院外 6	8									
	被扶養者	入院 7	7									
		入院外 8	7									
3歳未満	入院 9	8										
	入院外 0	8										
3 老人保健	老人9割	入院 1	9									
		入院外 2	9									
	老人8割	入院 3	8									
		入院外 4	8									

(注) 1 太線の枠内及び請求年月のみ記入してください。  
 2 \*マークの一般被保険者分については給付割合ごとに請求書を作成してください。