

07716
診療報酬明細書
 (医科入院) 令和 2年11月分

都道府 医療機関コード
 県番号 19 12-3456-7

1 医科	①社・国 2公費	3後期 4退職	①単独 22併 33併	①本入 3六入 5家入	7高入 9高入7
---------	-------------	------------	-------------------	-------------------	-------------

様式第二 (二) (第一条関係)

-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
公費負担者①				公費負担医療の受給者番号①					
公費負担者②				公費負担医療の受給者番号②					

保険者番号	01190016	給付割合	1098 ⑦()
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号	ああああいひひひいうううええ (枝番) 12345678901234567 99		

氏名	ヤマナシテスト ニュウイン 山梨テスト 入院	特記事項	
性別	①男 2女	生年月日	昭和59年 4月15日生
職務上の事由	1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害		

医療機関の所在地及び名称
 東京都文京区本駒込2-28-16
 医療法人 オルカ医院
 オルカ

傷病名		診療開始日		転	治ゆ	死亡	中止	診療 公費① 公費②	10日
① 初診	回	公費点数		●山梨県自動還付12345678143					
⑬ 医学管理									
⑭ 在宅									
投薬	⑲ 内服	単							
	⑳ 頓服	単							
	㉑ 外用	単							
	㉒ 調剤	日							
	㉓ 麻毒	日							
	㉔ 調基								
	㉕ 注射	⑳ 皮下筋肉内 ㉑ 静脈内 ㉒ その他	回 回 回						
⑳ 処置	薬剤	回							
㉑ 手麻酔	薬剤	回							
㉒ 検病	薬剤	回							
㉓ 画像	薬剤	回							
㉔ その他	薬剤								
入院	⑳ 入院年月日	年 月 日							
	病 診	㉑ 入院基本料・加算	点						
			× 日						
			× 日						
			× 日						
		× 日							
		× 日							
		㉒ 特定入院料・その他							
※高額療養費		円	※公費負担点数	点					
㉑ 食事・生活	基準 特別 食堂 環境	円× 円× 円× 円×	回 回 回 回	※公費負担点数	点				
		基準(生)	円×	回					
		特別(生)	円×	回					
		減・免・猶・I	・II	・III	・3月超				
療養の給付	保険	請求点	※ 決定点	負担金額	円	請求点	※ 決定点	円	(標準負担額) 円
	公費①	21,000				30		19,700	13,800
	公費②			減額 剤(円)免除・支払猶予	円				円

※印欄は記入しないでください。