

41921
診療報酬明細書

(医科入院外) 令和 4年10月分

都道府県番号 19
医療機関コード 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	②本外 4外 6家外	8高外1 0高外7
保険者番号	190017	給付割合	1098	⑦()	

様式第二 (二) (第一関係)

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

被保険者証・被保険者 ぁいう (枝番)80
手帳等の記号・番号 123

氏名 ヤマナシ ショウガイ
山梨 障害
①男 2女 昭和61年 1月 1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

保険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 (床)

傷病名	診療開始日	転	治ゆ	死亡	中止	診 療 実 日 数	保 険 公 費 ① 公 費 ②	1日
① 初診	時間外・休日・深夜	回						
⑫ 再診	再診	×	回					
⑬ 再診	外来管理加算	×	回					
	時間外	×	回					
	休日	×	回					
	深夜	×	回					
⑭ 在宅	往診		回					
	夜間		回					
	深夜・緊急		回					
	在宅患者訪問診療		回					
	その他							
⑯ 投薬	⑳ 内服薬剤		単					
	㉑ 内服調剤	×	回					
	㉒ 頓服薬剤		単					
	㉓ 外用薬剤		単					
	㉔ 外用調剤	×	回					
⑳ 注射	㉕ 処方	×	回					
	26 麻毒		回					
	27 調基							
㉑ 処置	㉖ 皮下筋肉内		回					
	㉗ 静脈内		回					
	㉘ その他		回					
㉒ 手術酔	薬剤		回					
㉓ 検病査理	薬剤		回					
㉔ 画像断	薬剤		回					
㉕ その他	処方せん		回					
	薬剤							

●山梨県自動還付831900171111111

療養の給付	請求点	決定点	一部負担金額
保険	125		円
公費①	点	点	円
公費②	点	点	円
			円 ※高額療養費 円 ※公費負担点数 点 ※公費負担点数 点

※印欄は記入しないで下さい。