

紙レセプト写し総括表

(重度心身障害者医療費助成用)

提出年月

令和 年 月

保険医療機関等コード

保険医療機関等住所及び名称

〒113-0021
東京都文京区本駒込2-28-16

医療法人 オルカ医院

オルカ

印

担当者及びデータ内容に係る問い合わせ電話番号

担当者 tel

項番	公費負担者番号	市町村名	合計件数	合計点数	項番	公費負担者番号	市町村名	合計件数	合計点数
1	83190011	前橋市	1	10,205	15	8319			
2	8319				16	8319			
3	8319				17	8319			
4	8319				18	8319			
5	8319				19	8319			
6	8319				20	8319			
7	8319				21	8319			
8	8319				22	8319			
9	8319				23	8319			
10	8319				24	8319			
11	8319				25	8319			
12	8319				26	8319			
13	8319				27	8319			
14	8319				総合計			1	10,205

※訪問看護については点数欄に金額を記載してください。

※電子レセプト写し分については、この総括表には含めず「電子レセプト写し送付書」に記載願います。