

※	N0.	バッチ	科	保険者番号	簿冊
	02			220038	

県番号		医療機関コード						
2	2	1	2	3	4	5	6	7

保険者 沼津市 殿
下記のとおり請求する。

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者氏名

東京都文京区本駒込2-28-16
医療法人 オルカ医院
オルカ

令和 4年 8月16日

国民健康保険

区分	療養の給付				食事療養・生活療養				備考	
	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		
01	一般(七〇以上) 請求	入院			円			円	円	
		入院外				/	/	/	/	
	一般(七〇以上) 請求	入院								
		入院外				/	/	/	/	
	一般被保険者	入院	1	4	8,400	1	12	7,680	5,520	
		入院外	1	1	288	/	/	/	/	
一般(六歳)	請求	入院								
	請求	入院外				/	/	/		
67	退職(本人)	請求	入院							
		請求	入院外				/	/	/	
	退職(被扶養者含)	請求	入院							
		請求	入院外				/	/	/	
	退職(六歳)	請求	入院							
		請求	入院外				/	/	/	

公費負担医療

請求	入院				円			円	円
	入院外					/	/	/	/
請求	入院								
	入院外					/	/	/	/
請求	入院								
	入院外					/	/	/	/

※ 高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数	
		金額	円		金額	円

高額長期疾病該当者
一般 件
退職 件

注意 ※印の欄は記入しないこと。公費負担医療欄は再掲すること。