

医療費請求書

平成27年 1月14日

- Ⓐ 子ども
- Ⓑ 障害者
- Ⓒ 母子 父子家庭
- Ⓓ 精神 障害

国保特例

社保・国保組合用

県番号	表別	医療機関番号	併設	割引
2	3	1	0 1 2 3 4 5 6	

医療機関所在地 東京都文京区本駒込9-99-9

名 称 医療法人 オルカ医院

開設者氏名 開設オルカ
電 話 123-456-7890

(印)

名古屋市

長殿

入院外

平成27年 1月分を下記のとおり請求いたします

金額 2,694 円

請求総件数

2 件分

1 枚の内

1 枚

番号	受給者証号	氏名	総点数	結点 精数	請求 割合	市町村負担額	備考
1	1 2 3 4 5 6 7	愛知 検証 1	546		2・1	1,638	
2	1 2 3 4 5 6 7	愛知 検証 2	546		2・1	1,056	母子 352点
3					2・1		
4					2・1		
5					2・1		
6					2・1		
7					2・1		
8					2・1		
9					2・1		
10					2・1		
11					2・1		
12					2・1		
13					2・1		
14					2・1		
15					2・1		
16					2・1		
17					2・1		
18					2・1		
19					2・1		
20					2・1		
21					2・1		
22					2・1		
23					2・1		
24					2・1		
25					2・1		
計			2 件 1,092 点			2,694 円	

※ 特別退職被保険者は、その旨（特退等）を必ず備考欄に記入して下さい。
 国保特例の場合、市町村名
 加入保険が国保組合の場合、組合名
 月遅れ・返戻分の再請求は診療月