

総括表

平成27年 3月分 診療報酬総括表

控

| 請求区分 保険者名 | 国民健康保険 | | | | | | 後期高齢者 | | | 食事療養 |
|--------------|--------|-----|----|-----|-----|-----------|-------|-----|----|------|
| | 一般被保険者 | | | 退職者 | | | 件数 | 実日数 | 点数 | |
| | 件数 | 実日数 | 点数 | 件数 | 実日数 | 点数 | | | | |
| 名古屋市 | 入 | | | | | | | | | |
| | 外 | 1 | 1 | 282 | | | | | | |
| | 入 | | | | | | | | | |
| | 外 | | | | | | | | | |
| | 入 | | | | | | | | | |
| | 外 | | | | | | | | | |
| | 入 | | | | | | | | | |
| | 外 | | | | | | | | | |
| | 入 | | | | | | | | | |
| | 外 | | | | | | | | | |
| | 入 | | | | | | | | | |
| | 外 | | | | | | | | | |
| | 入 | | | | | | | | | |
| | 外 | | | | | | | | | |
| 公費 | | | | | | 福祉(子障母精後) | | | | |
| 件数 | | | | | | | | | | |

※ この総括表は「控」として保存し、支払通知のありましたときは本票を参照して不審の場合は早期に照会してください。

きりとりせ

| 診療報酬 | | | | | | 医療機関コード | | | |
|--------|-------|----|-----|----|-----|---------|------------|-------------------|-------------|
| 国民健康保険 | 一被保険者 | 入院 | 入院外 | 件数 | 実日数 | 点数 | 食事療養 | 1 2 - 3 4 5 6 - 7 | |
| | | | | | | | | 平成27年 3月 診療報酬総括表 | 平成27年 3月 5日 |
| 国民健康保険 | 退職者 | 入院 | 入院外 | | | | | | |
| 後期高齢者 | | 入院 | 入院外 | | | | | | |
| 合計 | | 入院 | 入院外 | 1 | 1 | 282 | | | |
| | | | | | | | ① 公費 件数 | ② 福祉(子障母精後) 件数 | |

※ 診療報酬請求書をまとめて集計し記入のこと。