

国民健康保険診療報酬請求書（医科・歯科）

令和 4 年 1 1 月 分

保 険 者
福知山市 様

保険医療機関の 東京都文京区本駒込 2-28-16
所在地及び名称 医療法人 オルカ医院
開設者氏名 オルカ

様式第六

下記のとおり請求する。
令和 4 年 1 1 月 1 4 日

保 険 者 番 号	県 番 号	医 療 機 関 コ ー ド
2 6 0 0 2 6 2 8	7 6 5 4 3 2 1	

請 求 区 分			療 養 の 給 付				食 事 療 養 ・ 生 活 療 養				
			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	
国 民 健 康 保 険 者	一 般 被 保 険 者	70歳以上 一般・低所得	入 院								
		入院外									
	70歳以上 7割	入 院									
		入院外									
	一 般 被 保 険 者	入 院									
		入院外	1	1	125						
	6 歳	入 院									
		入院外									
	退 職 者	本 人	入 院								
			入院外								
		被 扶 養 者	入 院								
			入院外								
6 歳	入 院										
	入院外										
請求合計			入 院								
			入院外	1	1	125					
決定合計			入 院								
			入院外								

請 求 区 分			療 養 の 給 付				食 事 療 養 ・ 生 活 療 養			
			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 (公費分)
公 費 負 担 医 療		入 院								
		入院外								
		入 院								
		入院外								

	総 計 誤 算		増 減 状 況		高 額 療 養 費			
	増 点	減 点	増 点	減 点	一 般 被 保 険 者		退 職 者	
					件 数	金 額	件 数	金 額
入 院								
入院外								

件 円

件 円

返 戻	療 養 の 給 付				食 事 療 養 ・ 生 活 療 養			
	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
入 院								
入院外								

備考 1 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。
2 表については、太線の表のみ記入してください。