令和　４年１０月分　　診療報酬請求書（医科）

医療機関コード						
1	2	3	4	5	6	7

岡山県　　広域連合 殿

下記のとおり請求する

令和　４年１１月１７日

保険医療機関の所在地及び名称　東京都文京区本駒込２－２８－１６

医療法人　オルカ医院

電話番号　03-3946-0001

開設者氏名　オルカ

後期高齢者医療

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
後期高齢一般・低所得者	請求	入院				円			円	円
		入院外	1	1	288					
	※決定	入院								
		入院外								
後期高齢者七割	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								

公費負担医療

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
80障負無	請求	入院				円			円	円
		入院外	1	1	288					
	※決定	入院								
		入院外								
	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								

備考

備考　１．この用紙はA列４番クリーム色黒刷りとする。

２．※印の欄は、記入しないこと。

※高額療養費	件数	
	金額	円