

年 月分 国民健康保険診療報酬請求書送り状

(国保連合会宛)

レセ 区分	0	1	2	3
採択	1			
BH				

保険医療機関
の所在地
及び名称
開設者氏名

府県 医療機関コード

区分 法制番号	請求		一部負担金 患者負担金	増減点		返戻		修正 区分	
	件数	点数		増	減	件数	点数		
00	9	一般・低所得 一 入院							
		入院外							
	8	70以上7割 入院							
		入院外							
	0	一 入院							
		一般 入院外							
3	6歳 入院								
	入院外								
67	1	本 入院							
		人 入院外							
	9	70以上9割 入院							
		入院外							
	8	70以上7割 入院							
		入院外							
	2	被扶養者 入院							
		入院外							
	3	6歳 入院							
		入院外							
	27	9	老人割 入院						
			入院外						
8		保健割 入院							
		入院外							

- 注 1、 の部分に記入してください。
- 2、 一般被保険者、退職者、老人保健欄はそれぞれ別掲です。
- 3、 退職者70歳以上(9割・7割)と老人保健(9割・7割)の欄は平成20年3月診療分以前のレセプトに限りこの欄へ集計して下さい。
- 4、 平成20年3月分以前の一般被保険者の70歳以上9割のレセプトは70歳以上(一般・低所得)の欄に集計して下さい。

年 月分 国民健康保険診療報酬請求書送り状
 (国保連合会宛)

府県 医療機関コード

公費負担医療

区分 法制番号	請求 件数		一部負担金 患者負担金	増減点 増 減		返戻 件数 点数		修正 区分
	件数	点数		増	減	件数	点数	
10 0 感37 の2条	入院							
	入院外							
11 0 感37 条	入院							
	入院外							
21 0 精神 通院	入院外							
	入院							
0	入院							
	入院外							
0	入院							
	入院外							
0	入院							
	入院外							
0	入院							
	入院外							
0	入院							
	入院外							
0	入院							
	入院外							
0	入院							
	入院外							
0	入院							
	入院外							

注 1、 の部分に記入してください。
 2、感37の2条欄以降は、一般被保険者、退職者、老人保健欄の再掲です。
 3、法制番号の記入のない公費は、順次空欄に記入してください。

平成 年 月 分 後期高齢者 診療報酬請求書・入院時食事療養・生活療養費 送り状(国保連合会宛)

保険医療機関
の所在地
及び名称
開設者氏名

レセ区分	0123
採択	1
BH	

府県
医療機関コード

審査支払様式第四号

区分	法	制	番	号	療養の給付		増減	返戻	食事療養・生活療養費		増減	返戻	修正		
					件数	点数			金額	標準負担額				金額	件数
39	9	後期 高齢者	9割	7割	入院										
					入院外										
					入院外										
公費負担医療															
11	0	感37条		入院											
21	0	精神通院		入院外											
	0			入院											
	0			入院外											
	0			入院											
	0			入院外											
	0			入院											
	0			入院外											
	0			入院											
	0			入院外											

区分	法	制	番	号	療養の給付		増減	返戻	食事療養・生活療養費		増減	返戻	修正
					件数	点数			金額	標準負担額			
11	0	感37条		入院									
21	0	精神通院		入院外									
	0			入院									
	0			入院外									
	0			入院									
	0			入院外									
	0			入院									
	0			入院外									
	0			入院									
	0			入院外									

注 1、 の部分に記入してください。

年
 月分 国民健康保険入院時食事療養・生活療養 送り状
 (国保連合会宛)

保険医療機関
 の所在地
 及び名称
 開設者氏名

区分 法制番号	請求		標準負担額	増 増	減 減	返 戻		修正 区分
	件数	金額				件数	金額	
00	9	一般被保険者 70歳以上 低所得		円	円		円	
	8	一般被保険者 70歳以上 7歳						
	0	一般被保険者						
	3	6歳						
67	1	本人						
	9	退職者 70歳以上 9歳						
	8	退職者 70歳以上 7歳						
	2	被扶養者						
	3	6歳						
27	9	老人保健 9割						
	8	老人保健 7割						

公費負担医療

11	0	感37条						
	0							
	0							
	0							
	0							
	0							

- 注 1、 の部分に記入してください。
- 2、一般被保険者、退職者、老人保健欄は、それぞれ別掲です。
- 3、公費負担医療は、一般被保険者、退職者、老人保健欄の再掲です。
- 4、法制番号11以外の公費は、順次空欄に記入してください。
- 5、退職者70歳以上(9割・7割)と老人保健(9割・7割)の欄は平成20年3月診療分以前のレセプトに限りこの欄へ集計して下さい。
- 6、平成20年3月分以前の国保被保険者の70歳以上9割のレセプトは70歳以上(一般・低所得)の欄に集計してください。

平成 年 月 分

診療報酬請求書(医科)

様式第六

保険者

殿

保険医療機関の
所在地及び名称

電話番号

下記のとおり請求する。

開設者氏名

印

保険者番号				県番号		医療機関コード			

平成 年 月 日

				療養の給付				食事療養				
				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	
一般 被 保 險 者	70以上 一般	請求	入院									
			入院外									
		※決定	入院									
			入院外									
	70以上 7割	請求	入院									
			入院外									
		※決定	入院									
			入院外									
一 般	請求	入院										
		入院外										
	※決定	入院										
		入院外										
6 歳	請求	入院										
		入院外										
	※決定	入院										
		入院外										
退 職 者	本 人	請求	入院									
			入院外									
		※決定	入院									
			入院外									
	70以上 9割	請求	入院									
			入院外									
		※決定	入院									
			入院外									
	70以上 7割	請求	入院									
			入院外									
		※決定	入院									
			入院外									
被 扶 養 者	請求	入院										
		入院外										
	※決定	入院										
		入院外										
6 歳	請求	入院										
		入院外										
	※決定	入院										
		入院外										

- 注意
- ※印の欄は記入しないこと。
 - 請求書は各保険者(市町・国保組合)毎に1枚添付すること。

備考 この用紙は日本工業規格A列4番とすること。

保険者番号				県番号		医療機関コード			

		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
老人 保健	9割	請求	入院					円	円
			入院外						
		※決定	入院						
			入院外						
	7割	請求	入院						
			入院外						
		※決定	入院						
			入院外						

		療養の給付				食事療養			
		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 担 医 療	請求	入院						円	円
			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						

※高額療養費			退職者	件数	
		円		金額	円

- 注意
- ※印の欄は記入しないこと。
 - 退職者70歳以上(9割・7割)と老人保健(9割・7割)の欄は平成20年3月診療分以前のレセプトに限りこの欄へ集計して下さい。
 - 平成20年3月分以前の一般被保険者の70歳以上9割のレセプトは70歳以上(一般・低所得)の欄に集計して下さい。

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

平成 年 月分 後期高齢者診療報酬請求書(医科)

広域連合 殿

保険医療機関の
所在地及び名称

電話番号
開設者氏名

印

下記のとおり請求する。
平成 年 月 日

県番号		医療機関コード					

後期高齢者医療

			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 9割	請求	入院							円	円
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								
後期 高齢 7割	請求	入院								
		入院外								
	※決定	入院								
		入院外								

公費負担医療

			療養の給付				食事療養			
			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)
	請求	入院							円	円
		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								

※高額療養費	件数	
	金額	円

注意 1、※印の欄は記入しないこと。
備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。