

平成18年11月分

診療報酬請求書 (医科・歯科)

保険者 010025

都道府県番号 40 医療機関コード 12-3456-7

(別記)殿

保険医療機関の 東京都文京区本駒込2-28-16

下記のとおり請求する。

所在地及び名称 医療法人 オルカ医院

平成18年11月17日

電話番号 03-3946-0001

老人保健

開設者氏名 オルカ



			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
			円				円			
②⑦ 老人 九割 老人 七割	請求	⑦入院								
		⑧入院外	2	3	12,225					
	※決定	⑦入院								
		⑧入院外								
	請求	⑨入院								
		⑩入院外	1	2	12,069					
	※決定	⑨入院								
		⑩入院外								

公費負担医療

			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	患者負担額	件数	回数	金額	標準負担額 (公費分)
④③ 老 被 人 爆	請求	入院									
		入院外	1	1	156						
15 更 生	請求	入院									
		入院外	2	2	322						
20 精 神 入 院	請求	入院									
		入院外	1	1	161						
28 感 染	請求	入院									
		入院外	1	1	161						
51 特 定 疾 患	請求	入院									
		入院外	1	1	161						
	※決定	入院									
		入院外									

備考

※高額療養費	70 一般被保険者	件数		71 退職者	件数	
		金額	円		金額	円

(注1) 「43 老人被爆」欄は、老人被爆者に係る公費負担の数値を記載願います。

(注2) ※印欄は記入しないこと。