

令和 4年 7月分

診療報酬請求書 (医科・歯科)

保険者

403014

都道府県番号

40

医療機関コード

12-3456-7

国保組合 殿

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

電話番号

03-3946-0001

開設者氏名

オルカ 開設者

下記のとおり請求する。

令和 4年 8月 5日

老人保健

	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	
②⑦ 老人 九割 老人 八割 老人 七割	請求	⑦入院			円			円	円
		⑧入院外							
	※決定	⑦入院							
		⑧入院外							
	請求	⑨入院							
		⑩入院外							
	※決定	⑨入院							
		⑩入院外							
	請求	⑨入院							
		⑩入院外							
	※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			円				円
		入院外							
	※決定	入院							
		入院外							
19 原爆 一般	請求	入院							
		入院外	1	1	8,998				
	※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

※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) ※印の欄は記入しないこと。