

令和 4 年 1 月 1 4 日

医療費自己負担額支払報告書

大分県国民健康保険団体連合会 御中

医療機関等番号		
県番号	点数表 区分	医療機関コード
44	1	1234567

医療機関名称 医療法人 オルカ医院

電話番号 03-3946-0001

住所 東京都文京区本駒込 2 - 2 8 - 1 6

医療費自己負担額支払明細書を次のとおり報告します。

報告年月	令和 4 年 1 月
------	------------

報告件数・自己負担額金額計（自動償還）

重度心身障がい者医療	新規	4 件	1,860 円
	訂正	件	円

※診療年月の異なる報告についても、まとめて記載をお願いします。