

診療報酬請求書（医科・歯科）

医療機関  
コード 1 2 3 4 5 6 7

公費負担医療

|     |       |       | 療 養 の 給 付 |              |       |           | 食 事 療 養 ・ 生 活 療 養 |     |     |                      |
|-----|-------|-------|-----------|--------------|-------|-----------|-------------------|-----|-----|----------------------|
|     |       |       | 件 数       | 診 療<br>実 日 数 | 点 数   | 一 部 負 担 金 | 件 数               | 回 数 | 金 額 | 標 準 負 担 額<br>(公 費 分) |
| 更 生 | 請 求   | 入 院   | 1         | 1            | 2,005 | 1,730円    |                   |     | 円   | 円                    |
|     |       | 入 院 外 | 1         | 1            | 270   | 270       | /                 | /   | /   | /                    |
| 15  | ※ 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 | 一般被保険者 | 件数 |   | 退職者 | 件数 |   |
|        |        | 金額 | 円 |     | 金額 | 円 |

注意 ※印の欄は記入しないこと。