

平成20年 5月分 診療報酬請求書 (医科・歯科)

※

保険者
各広域連合 殿
下記のとおり請求する。

保健医療機関の 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
開設者氏名 オルカ
電話番号 03-3946-0001

印

平成20年 6月10日

保険者番号						県番号	点区	医療機関コード									
3	9	2	7	0	0	0	4	4	7	1	1	2	3	4	5	6	7

39 後期高齢者医療

			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 (円)	件数	回数	金額 (円)	標準負担額 (円)	
九割 後期高齢 090	請求	入院									
		入院外	3	3	819						
	※決定	入院									
		入院外									
七割 後期高齢 070	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・生活療養			
			件数	診療実日数	点数	一部負担金 (円)	件数	回数	金額 (円)	標準負担額 (円)
15 更生	請求	入院								
		入院外	1	1	273					
	※決定	入院								
		入院外								
51 特定疾患	請求	入院								
		入院外	1	1	273					
	※決定	入院								
		入院外								
80 マル障負有	請求	入院								
		入院外	1	1	273	270				
	※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								

注意 ※印の欄は記入しないこと。

※高額療養費	件数	
	金額	円