

***** 表 (診療費請求明細書) *****

日	保険負担額	自費負担額	窓口請求額	窓口領収額
1	3261512	2879817	2743637	2596489
2	0	0	0	83000
3	0	0	0	24600
4	0	0	0	0
5	0	0	0	0
6	0	0	0	0
7	0	0	0	0
8	0	0	0	0
9	0	0	0	0
10	0	0	0	0
11	0	0	0	0
12	0	0	0	0
13	0	0	0	0
14	0	0	0	0
15	0	0	0	0
16	0	0	0	0
17	0	0	0	0
18	0	0	0	0
19	0	0	0	0
20	0	0	0	0
21	0	0	0	0
22	0	0	0	0
23	0	0	0	0
24	0	0	0	0
25	0	0	0	0
26	0	0	0	0
27	0	0	0	0
28	0	0	0	0
29	0	0	0	0
30	0	0	0	0
31				
計	3261512	2879817	2743637	2704089

注1：自費負担額には、患者負担額、自費診療金額、保険適用外金額、室料差額、食事療養費標準負担額を集計します。

注2：その他件数は初診、再診以外の件数を全て含みます。