

令和 年 月分診療報酬請求書 (医科・歯科)

保険者 殿

診療科
.....

医療機関コード _____

下記のとおり請求する。

保険医療機関の
所在地及び名称

令和 年 月 日

開設者氏名

国民健康保険

区分	療養の給付				※療養の決定				食事療養・生活療養				
	件数	実日数	点数	一部負担金	件数	実日数	点数	一部負担金	区分	件数	回数	金額	標準負担額
一般被保険者	7割	入院	11							13			
		入院外	12										
	障害	入院	01							03			
		入院外	02										
	七〇割以上	入院	51							53			
		入院外	52										
八割	入院	61							63				
	入院外	62											
六歳未満	入院	81							83				
	入院外	82											
退職者	本人	入院	15							14			
		入院外	16										
	障害	入院	05							04			
		入院外	06										
	七〇割以上	入院	55							54			
		入院外	56										
	九割	入院	65							64			
		入院外	66										
	被扶養者	入院	17							19			
		入院外	18										
	障害	入院	07							09			
		入院外	08										
六歳未満	入院	87							89				
	入院外	88											
老人保健	7割	入院	75							74			
		入院外	76										
	9割	入院	77							79			
		入院外	78										

再掲(公費)	法別名	コード	件数	法別名	コード	件数	法別名	コード	件数	法別名	コード	件数
		結核	10		麻薬	22		小慢	52		成・成せ	89
	命入	11		母子	23		児福	53				
	更生	15		療介	24		石綿	66				
	育成	16		感染	28		障施	79				
	療育	17		新感染	29		障老健	80				
	原爆	19		肝炎	38		乳	81				
	措入	20		老人	41		親	85				
	精通	21		特定	51		せ	88				

再掲(特記事項)	法別名	コード	件数
	公	01	
	長	02	
	長処	03	
	減免	08	
	原老健	13	
	経過	15	
	長②	16	
	二割	20	

1. 公費は、入外・一般・退職者・老人保健を合算して記入してください。
2. 再掲欄の(長)欄は、公費の(長)を含めて記入してください。
3. ※欄は記入しないでください。

※増減 91

※返戻 92

※ 高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数	
	金額		円	金額		円

令和 年 月分診療報酬請求書 (医科・歯科)

広域連合 39 殿

診療科
.....

医療機関コード _____

下記のとおり請求する。

保険医療機関の
所在地及び名称

令和 年 月 日

開設者氏名

後期高齢者医療

区分	療養の給付				食事療養・生活療養				
	件数	実日数	点数	一部負担金	区分	件数	回数	金額	標準負担額
7 後期高齢割	請求 入院	75				74			
	入院外	76							
	※決定 入院	75				74			
	入院外	76							
一般・低所得 後期高齢	請求 入院	77				79			
	入院外	78							
	※決定 入院	77				79			
	入院外	78							

再掲(公費)	法別名	コード	件数									
	結核	10		療介	24		障施	79				
	命入	11		感染	28		障害	80				
	更生	15		新感染	29		親	85				
	原爆	19		肝炎	38		成成せ	89				
	措入	20		特定	51							
	精通	21		児福	53							
	麻薬	22		石綿	66							

再掲(特記事項)	法別名	コード	件数
	公	01	
	長	02	
	長 処	03	
	減免	08	
	経過	15	
	長 2	16	

備考

1. 公費は、7割・8割・9割を合算して記入してください。
2. 再掲欄の(長)欄は、公費の(長)を含めて記入してください。
3. ※欄は記入しないでください。

※増減 91 ※返戻 92

※高額療養費	件数
	金額 円