

年 月分国保診療報酬請求総括表〔県内・県外〕

表 別	1	医科
	3	歯科
	4	調剤
	6	訪問

県番 医療機関等コード

保険医療機関等の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名

10

補記	保険者名	保険者番号	保険種別			本人 入外	割合	件数	公費分件数 (再掲)	福祉分件数 (再掲)	点数
			1	4	3						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
5			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
10			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
15			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
20			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
25			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
			1	4	3						
			一般	退職	老人						
入院合計		件			点		入院外合計		件		点

- 注1 表別欄は該当箇所を○で囲んでください。
 2 保険種別欄は該当箇所を○で囲んでください。
 なお、「3 老人」は平成20年3月診療分以前の老人保健に係わる請求がある場合に○で囲んでください。
 3 本家入外欄は右表の番号を記載してください。
 ただし、保険種別一般7割の場合は入院「1」入院外「2」と記載してください。
 4 件数欄は各区分の明細書(福祉併用明細書を含む)の件数を記載してください。
 5 公費分件数欄は公費負担医療費の件数を、福祉分件数欄は福祉医療費の件数を再掲してください。
 6 合計は最終ページに記載してください。
 7 訪問は請求金額を点数欄に記載してください。
 8 在医管または在医総は補記欄に「在」と記載してください。

番号	本家入外区分
1	本人入院
2	本人入院外
3	6歳入院
4	6歳入院外
5	家族入院
6	家族入院外
7	高齢受給者一般・低所得(老人等9割)入院
8	高齢受給者一般・低所得(老人等9割)入院外
9	高齢受給者7割(老人等7・8割)入院
0	高齢受給者7割(老人等7・8割)入院外

受付印