

子ども障害者
母子・父子家庭
精神障害

医療費請求書

令和 年 月 日

国保特例
社保・国保組合用

Table with columns: 県番号, 表別, 医療機関番号, 併設, 割引. Values: 2, 3, 1, , .

長様

医療機関所在地
名称
開設者氏名
電話番号

入院外

令和 年 月 分を下記のとおり請求します。

金額 円 請求総件数 件分 枚の内 枚

Main table with columns: 番号, 受給者証番号, 氏名, 総点数, 結精割合, 請求割合, 市町村負担額, 備考. Rows 1-25 and a summary row.

※ 特例退職被保険者は、その旨(特退等) 国保特例の場合は特例と表示市町村名 加入保険が国保組合の場合は組合名 月遅れ・返戻分の再請は診療年月 を必ず備考欄に記入して下さい。

但し、社会保険及び国保組合のレセプトが返戻されても、点数、割合が変わらない場合は、医療費請求書に再請求の必要はありません。