

令和 年 月 分

国民健康保険療養費

領収明細書 (入院)

後期高齢者医療療養費

(どちらかのにレをいれてください。)

下記のとおり診療を行い、その料金を領収いたしました。

令和 年 月 日

区分	精神 結核 療養	特記事項					
氏名	1男2女 1明2大3昭4平5令 . . 生		医療機関の所在地及び名称				
職務上の事由	1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害						
傷病名	(1) (2) (3)	診療開始日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日	転帰	治癒 死亡 中止	診療日数 保険 公費① 公費②	
11	初診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数		
13	医学管理						
14	在宅						
20 投薬	21 内服	単位					
	22 屯服	単位					
	23 外用	単位					
	24 調剤	日					
	26 麻毒	日					
27 調基							
30 注射	31 皮下筋肉内	回					
	32 静脈内	回					
	33 その他	回					
40 処置	薬剤	回					
50 手術	麻酔薬	薬剤	回				
60 検査	病理解	薬剤	回				
70 画像	診断	薬剤	回				
80 その他	薬剤						
90 入院	入院年月日	年 月 日					
	病診	90 入院基本料・加算	点				
		×	日間				
		×	日間				
		×	日間				
	×	日間					
	×	日間					
	92 特定入院料・その他						
※高額療養費		円	※公費負担点数	点			
97 食事・生活	基準 特別 食堂 環境	円×回 円×回 円×日 円×日	※公費負担点数	点			
		基準(生)	円×回				
		特別(生)	円×回				
		減・免・猶・I・II・3月超					
療養の給付	保険	請求点	※決定点	負担金額	円	食事・生活療養費	
	公費①	点	※	点	円	減額 割(円)免除・支払猶予	
	公費②	点	※	点	円	(標準負担額)	

備考 1.この用紙は、A列4番とすること

2.※印の欄は、記入しないこと