



国保

令和 年 月分診療報酬請求書（歯科・入院）

都道府 医療機関
県番号 1 3 コード

保険者

Insurance number input box

殿

保険医療機関の所在地
及び名称 電話番号
開設者氏名

(別 記)

令和 年 月 日

〔国民健康保険〕

Main table for National Health Insurance with columns for '療養の給付' and '食事療養・生活療養'.

〔公費負担医療〕

Table for Public Fee Burdened Medical Services with columns for '件数', '診療実日数', '点数', '一部負担金', '回数', '金額', '標準負担額'.

Summary table for high-cost medical fees (高額療養費) for general insured persons.

※欄は記入しないで下さい。