

平成 年 月分 診療報酬請求総括票

歯科

後期高齢

受理

保険 医療 機関	所在地	印	医療機関コード				
	名称		標榜診療科名				
	開氏 設者名		指定金融機関名		銀行 店		
			保 險 者 数	県内	保険者		
県外	保険者						
種 別		療 養 の 給 付			食 事 療 養 ・ 生 活 療 養		
		件 数	日 数	点 数	件 数	回 数	金 額
後期高齢者医療	入院						
	入院外						
	合 計						
公 費 ( 再 掲 )	入院						
	入院外						
	合 計						

平成 年 月分 診療報酬請求総括票

歯科

後期高齢

受理

保険 医療 機関	所在地	印	医療機関コード				
	名称		標榜診療科名				
	開氏 設者名		指定金融機関名		銀行 店		
			保 險 者 数	県内	保険者		
県外	保険者						
種 別		療 養 の 給 付			食 事 療 養 ・ 生 活 療 養		
		件 数	日 数	点 数	件 数	回 数	金 額
後期高齢者医療	入院						
	入院外						
	合 計						
公 費 ( 再 掲 )	入院						
	入院外						
	合 計						