

医療機関  
コード

国民健康保険等診療報酬総括票（医・歯）

保険医療機関の  
所在地及び名称  
電話番号  
開設者氏名

平成 年 月分

区分		療養の給付			食事療養・生活療養		
		総件数	総点数	※備考	件数	金額	標準負担額
請求	後期高齢者医療	入院					
		入院外					
	国保	入院					
		入院外					
	合計	入院					
		入院外					

区分		療養の給付			食事療養・生活療養		
		件数	点数	備考	件数	金額	標準負担額
※審査状況	返戻	入院					
		入院外					
	増点	入院					
		入院外					
	減点	入院					
		入院外					
	誤算	入院					
		入院外					
※決定	入院						
	入院外						

※欄には記入しないで下さい。

※ 受付 印	持	
	普	
	速	
	書	