

徳島市国民健康保険
療養費申請用

診療費領収書(入院)

年 月 日

一金 円也 1点単価 10円

年 月分診療費を下記明細のとおり領収いたしました。(科)

区分	精神 結核 療養	特記事項		
氏名	1. 男 2. 女 年 月 日生	第三者行為 その他	保険医療機関の所在地及び名称	
職務上の事由				
傷病名	(1) (2) (3) (4) (5)	診療開始日	(1) (2) (3) (4) (5)	転治ゆ 死亡 中止 診療実日数 保 公 日 日
11	初診 時間外・休日・深夜 回 点			
13	医学管理			
14	在宅			
20	21 内服 単位			
22	22 屯服 単位			
23	23 外用 単位			
24	24 調剤 日			
26	26 麻毒 日			
27	27 調基			
30	31 皮下筋肉内 回			
32	32 静脈内 回			
33	33 その他 回			
40	処置 回			
40	処薬剤			
50	手術・麻酔 回			
50	薬剤			
60	検査・病理 回			
60	薬剤			
70	画像診断 回			
70	画薬剤			
80	その他 回			
80	他薬剤			
90	入院年月日 年 月 日			
入院	病診 90 入院基本料・加算 点			
	× 日間			
	× 日間			
	× 日間			
	× 日間			
入院	92 特定入院料・その他			
	※高額療養費 円	※公費負担点数 点		
	97 基準 円× 回	※公費負担点数 点		
入院	食事・生活環境 円× 回	基準(生) 円× 回		
	円× 日	特別(生) 円× 回		
	円× 日	減・免・猶・I・II・3ヶ月超		
療養の給付	請求 点 ※決定 点 一部負担金額 円	請求 円 ※決定 円 標準負担額 円		
	公費 点	公費 円		

※ 公費番号()
受給者番号()