

重度心身障害者医療費請求書

年 月分下記のとおり請求する

年 月 日

医療機関コード

市町村長 様

医療機関等の
所在地及び名称
開設者氏名
Tel

区分	保険 給付	件数	診療報酬請求総点数(レセプト の総点数)及び限度額等	一部負担金	請求事務 手数料	区分	件数	診療報酬請求総点数(レセプト の総点数)及び限度額等	一部負担金
請 求	⑦① 7割	件	点	円	円	※ 決 定	件	点	円
	⑦① 8割								
	⑦① 限度額 (入院のみ)			円					円
	⑦② 前期高齢者								
	⑦③ 障老								

(内 訳 書)

診療 年月	受給者番号 患者氏名	入院 外来 区分	診療報酬請求総点数(レセプトの総点数)及び限度額			請求金額(2,3割負担・在総・長期 高額疾病・結核・精神・更生育成)		一部 負担金	備 考
			⑦① 7割 点	⑦① 8割 点	⑦① 限度額(入院のみ) 円	⑦② 前期高齢者 円	⑦③ 障老 円		
年 月		入・外				2.3割・在・長・結・精・更	初・課		
年 月		入・外				2.3割・在・長・結・精・更	初・課		
年 月		入・外				2.3割・在・長・結・精・更	初・課		
年 月		入・外				2.3割・在・長・結・精・更	初・課		
年 月		入・外				2.3割・在・長・結・精・更	初・課		
年 月		入・外				2.3割・在・長・結・精・更	初・課		
年 月		入・外				2.3割・在・長・結・精・更	初・課		
年 月		入・外				2.3割・在・長・結・精・更	初・課		
年 月		入・外				2.3割・在・長・結・精・更	初・課		
小 計		件数	件	件	件	円	円	円	
		点数 及び 金額	点	点	円	円	円		