

平成 年 月分 国民健康保険診療報酬等過誤内訳書（退職）

※ 科 別				
1 医科	3 歯科	4 調剤	5 柔整	6 訪問

※ 区 分					
70歳以上⑦		被保険者①		6歳③	
9割	8割	7割	本人	家族	8割

保 險 者 番 号					

医療機関等コード 名称	診療 年月	※ 入 外	被保険者証記号番号		日数	点 数	薬剤一部負担金	金 額	食 事 ・ 生 活 療 養			過 誤 理 由
			氏 名	名			一 部 負 担 金		回 数	金 額 標準負担額	食 事・生 活療養費	
		入										
		外										
		入										
		外										
		入										
		外										
		入										
		外										
		入										
		外										
合 計		入 院										
		入院外										

- 注 1 科別・区分ごとに作成してください。  
 2 ※欄の該当箇所を○で囲んでください。  
 3 高額療養費がある場合は日数・金額欄の上段に（ ）で記入してください。