

平成 年 月分 国民健康保険診療報酬等過誤内訳書（一般）

※ 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⑩		6歳③
9割	8割	7割	割	8割

保 険 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 療 養		過 誤 理 由
			氏 名	割			一部負担金		日数	金 額 標準負担額	
		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 区分欄の被保険者「割」は7割以外の場合にその割合を記入してください。
 4 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。