

子 ども 医 療 費 請 求 書

令和 年 月分下記のとおり請求する

(柔 道 整 復)

令和 年 月 日

医療機関コード

苫小牧市長 様

医 療 機 関 等 の
所 在 地 及 び 名 称
開 設 者 氏 名

TEL ()

区分			件数	総医療費	(A)	(B)	(C)	(A) - (C) = (D)	(E)	(D) + (E)
					自己負担額	初診回数	一部負担金	金額	手数料	合計
請求	通院	3割	件 (F)	円 (F) × 0.3	円	回	円	円	円	円
		2割		(G)	円 (G) × 0.2	円				
	入院	3割		(H)	円 (H) × 0.3	円				
		2割		(I)	円 (I) × 0.2	円				
	高額療養費 限度額									
	計									

(内 訳 書)

診療 年月	受給者番号	患者氏名	保険者番号	被保険者証 記号番号	通院 3割:6 2割:7	入院 3割:8 2割:9	高額	初診 回数	一部負担金	入院 日数	総医療費	高額療養費 限度額
					6・7	8・9	K	回	円	日	円	円
					6・7	8・9	K	回	円	日	円	円
					6・7	8・9	K	回	円	日	円	円
					6・7	8・9	K	回	円	日	円	円
					6・7	8・9	K	回	円	日	円	円
					6・7	8・9	K	回	円	日	円	円
					6・7	8・9	K	回	円	日	円	円
					6・7	8・9	K	回	円	日	円	円
					6・7	8・9	K	回	円	日	円	円
					6・7	8・9	K	回	円	日	円	円
					6・7	8・9	K	回	円	日	円	円
					6・7	8・9	K	回	円	日	円	円
計								回	円	日	円	円