

子ども医療費助成金請求書

鷹栖町長 様

令和 年 月 日

年 月分
子ども医療費及び取り扱い手数料として、
次のとおり請求します。

医療機関コード			
医療機関等の所在地及び名称			
開設者氏名		Ⓜ	
電話番号		電話 - -	
振込先	金融機関名		
	支店名		
	口座番号等 (フリガナ)	普・当	
	口座名		

保険給付	件数	診療報酬請求総点数 (10割)又は限度額	請求額 計算方法	保険自己負担額	一部負担金	医療費請求額	事務費請求額
7割	件	点	×3	円	円	円	
8割	件	点	×2	円	円	円	
限度額	件	円	×1	円	円	円	
育成医療・結核・ 精神自己負担額	件			円	円	円	
計	件			円	円	円	円

(内 訳)

診療年月	受給者番号	患者氏名	診療区分	保険給付7割	保険給付8割	限度額	育成医療・結核・ 精神自己負担額	一部負担金	初・ 課	初診時 一部負担金
・			入・外	点	点	円	円	円	初・ 課	円
・			入・外	点	点	円	円	円	初・ 課	円
・			入・外	点	点	円	円	円	初・ 課	円
・			入・外	点	点	円	円	円	初・ 課	円
・			入・外	点	点	円	円	円	初・ 課	円
・			入・外	点	点	円	円	円	初・ 課	円
・			入・外	点	点	円	円	円	初・ 課	円
・			入・外	点	点	円	円	円	初・ 課	円
・			入・外	点	点	円	円	円	初・ 課	円
・			入・外	点	点	円	円	円	初・ 課	円
計	件数			件	件	件	件	件		件
	点数又は金額			点	点	円	円	円		円
累計	件数			件	件	件	件	件		件
	点数又は金額			点	点	円	円	円		円

子ども医療費助成金請求書

鷹栖町長 様

令和 年 月 日

年 月 分
子ども医療費及び取り扱い手数料として、
次のとおり請求します。

記載例

医療機関コード			
医療機関等の所在地及び名称		鷹栖町南1条3丁目 鷹栖病院	
開設者氏名		院長 鷹栖 太郎	
電話番号		電話 0166 - 87 - 2111	
振込先	金融機関名	鷹栖銀行	
	支店名	北野支店	
	口座番号等	(普)当	1111111
	(フリガナ)口座名	効スピョウイン インチョウ 効ス 如ウ 鷹栖病院 院長 鷹栖 太郎	

保険給付	件数	診療報酬請求総点数 (10割)又は限度額	請求額 計算方法	保険自己負担額	一部負担金	医療費請求額	事務費請求額
7割	件	点	×3	円	円	円	
8割	3件	17,000点	×2	34,000円	円	34,000円	
限度額	2件	98,430円	×1	98,430円	円	98,430円	
育成医療・結核・ 精神自己負担額	件			円	円		
計	5件			132,430円	円	126,430円	1,100円

事務手数料は1件220円です。

(内 訳)

診療年月	受給者番号	患者氏名	診療区分	保険給付7割	保険給付8割	限度額	育成医療・結核・ 精神自己負担額	一部負担金	初・課	初診時 一部負担金
R1.10	4123456	鷹栖 一郎	入・外	点	点	80,430円	円	円	初・課	30000円
R1.10	4123456	鷹栖 二郎	入・外	点	10,000点	円	円	円	初・課	円
R1.10	4123456	鷹栖 三郎	入・外	点	点	18,000円	円	円	初・課	580円
R1.10	4123456	鷹栖 四郎	入・外	点	5,000点	円	円	円	初・課	5000円
R1.10	4123456	鷹栖 五郎	入・外	点	2,000点	円	円	円	初・課	580円
			入・外	点	点	円	円	円	初・課	円
			入・外	点	点	円	円	円	初・課	円
			入・外	点	点	円	円	円	初・課	円
			入・外	点	点	円	円	円	初・課	円
			入・外	点	点	円	円	円	初・課	円
計	件数	件	件	3件	2件	円	円	円		2件
	点数又は金額	点	点	17,000	98,430	円	円	円		1,160円
累計	件数	件	件	3件	2件	円	円	円		2件
	点数又は金額	点	点	17,000	98,430	円	円	円		1,160円

費用額300,000円の場合の自己負担限度額