

令和 年 月分診療報酬請求書（医科）

(宮崎県)

保険者番号	県番号	医療機関コード	表別
.....	4	5	医科 1

区分	療養の給付				食事療養・生活療養			
	件数	日数	点 数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額
公費負担医療	割合	請求	入院	43				
		請求	入院外	44				
	※決定	入院						
		入院外						
	割合	請求	入院	45				
		請求	入院外	46				
	※決定	入院						
		入院外						
公費負担医療	割合	請求	入院	47				
		請求	入院外	48				
	※決定	入院						
		入院外						
	割合	請求	入院	49				
		請求	入院外	50				
	※決定	入院						
		入院外						
公費負担医療	割合	請求	入院	51				
		請求	入院外	52				
	※決定	入院						
		入院外						
	割合	請求	入院	53				
		請求	入院外	54				
	※決定	入院						
		入院外						
公費負担医療	割合	請求	入院	55				
		請求	入院外	56				
	※決定	入院						
		入院外						

注1. この用紙は、A列4番とすること。

2. ※印の欄は、記入しないこと。

3. この用紙は公費または別掲をお願いしている分等が多くて1枚に記入できない場合に
コピーしてご利用下さい。

また、宮崎県国保連合会のホームページから取得することもできます。

令和 年 月分診療報酬請求書（医科）

(宮崎県)

保険者番号				県番号		医療機関コード				表別	
3	9			4	5					医科	1

区分			療養の給付				食事療養・生活療養				
			件数	日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額	
公費負担医療	公費番号 請求	入院	05								
		入院外	06								
	※決定	入院									
		入院外									
	公費番号 請求	入院	07								
		入院外	08								
	※決定	入院									
		入院外									
公費番号 請求	入院	09									
	入院外	10									
※決定	入院										
	入院外										
公費番号 請求	入院	11									
	入院外	12									
※決定	入院										
	入院外										
公費番号 請求	入院	13									
	入院外	14									
※決定	入院										
	入院外										
公費番号 請求	入院	15									
	入院外	16									
※決定	入院										
	入院外										
公費番号 請求	入院	17									
	入院外	18									
※決定	入院										
	入院外										

注1. この用紙は、A列4番とすること。

2. ※印の欄は、記入しないこと。

3. この用紙は公費または別掲をお願いしている分等が多くて1枚に記入できない場合に
コピーしてご利用下さい。

また、宮崎県国保連合会のホームページから取得することもできます。