平成　年　月分診療報酬総括票

事務済印

審査済印

医

県内分	県外分	当月分	月遅れ分

科目コード	保険医療機関	標榜科		保険医療機関の所在地及び名称、開設者氏名	〒（　　－　　） TEL（　　）（　　－　　）
		コード			

入力バッチ							
県番号 ⑧	決済コード ②	点数区分 ③	種別コード ④	係コード ⑤	No. ⑥		ラスト ⑦
45		1	1				

請求書枚数 ⑭	明細書枚数 ⑮	返戻枚数 ⑯	長 枚数 ⑲	原 枚数 ⑳

	区分	入院		入院外		※高額（再掲）
		件数	点数	件数	点数	国保
国保	一般					
	退職者					後期
	老人（月遅れ）					
	合計					合計
後期						
総合計（国保＋後期）						

※　高額レセプト件数欄（再掲）には、８万点以上のレセプト件数を記載して下さい。
なお、８万点以上のレセプトには、**日計表及び理由書を添付のうえ別綴じ**で提出して下さい。

担当者	入力年月日	担当者
	年　月　日	

第三者行為（交通事故等）に該当する場合は、レセプトの**特記事項欄**に『**10・第三**』と、洩れのないように記載をお願いします。

宮崎県国民健康保険団体連合会

医

診療料	

平成　年　月分診療報酬明細書送付票

保険医療機関	医療機関コード

県内分	県外分	当月分	月遅れ分

送付月日		件数	点数
月　日	（国保分）		
送付別	（後期分）	件数	点数
直送・郵送			

太線の枠内のみ保険医療機関において記入し、毎月10日までに必着するようにご提出下さい。