

令和〇年×月分診療報酬等請求総括表

調 剤

<薬局様用>

* 太枠内のみご記入ください。

薬局コード ○○○○○○○○

記入例

薬局名称 ○○○○○○

電話番号(○○○)○○○-○○○○

請求書枚数		国保	後期
県内分		3枚	1枚
県外分		1枚	1枚

紙レセプト件数			
	国保	後期	合計
県内分	6件	3件	9件
県外分	1件	1件	2件

- * 請求書枚数は分冊の数も含めて記入して下さい。
- * 紙レセプト件数は、県外分も含めた件数を記入して下さい。
- * 紙レセプト分のみ記入して下さい。

<長崎県国民健康保険団体連合会事務作業用>

事	受付	補筆	点検	決定	確認	受付印	審査済印
<p>【請求書枚数内訳】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長崎市 1冊 ・佐世保市 1冊 ・長崎県医師国保組合 1冊 ・佐賀市 1冊 ・長崎県後期高齢者医療広域連合 1冊 ・福岡県後期高齢者医療広域連合 1冊 <p>国保県内分 3枚</p> <p>→ 国保県外分 1枚</p> <p>→ 後期県内分 1枚</p> <p>→ 後期県外分 1枚</p>						<p>【紙レセプト件数内訳】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国保（県内）合計件数 6件 ・国保（県外）合計件数 1件 ・後期（県内）合計件数 3件 ・後期（県外）合計件数 1件 ・県内合計件数 9件 ・県外合計件数 2件 	