

入院診療費請求書兼領収書

No. 4600

請求期間 平成30年 5月26日 ~ 平成30年 5月26日

産科

発行日 平成30年 5月29日

氏名 XXXXXXXXXX 様 女

患者番号 XXXXXXXXXX 8月16日生

一般病棟 200号室

保険種類 協会

負担割合 3割 家族

	保 険 適 用	保 険 適 用 外
初診料	点	円
再診料	点	円
理学管理	点	円
在宅医療	点	円
注射	206点	円
処置	点	円
手術	点	円
麻酔	点	円
検査	200点	円
画像診断	点	円
リハビリテーション	点	円
精神科専門療法	点	円
放射線治療	点	円
病理診断	点	円
入院料等	1,804点	円
合計点数	2,210点	円

食事療養 1,280円

生活療養 円

保険分負担金額 6,630円

保険適用外金額 円

消費税(再掲) 円

※領収書は再発行いたしかねますので、大切に保管して下さい。
※領収印なき領収書は無効です。

医療法人 XXXXXXXXXX

電話 XXXXXXXXXX



入院料	円
室料差額	円
分娩介助料	円
分娩料	円
新生児管理保育料	円
検査・薬剤料	円
処置・手当料	円
産科医療保証制度掛金	円
その他	円
文書料	円
自費計	円
消費税(再掲)	円

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

食事・生活負担額 920円

公費一部負担金 円

室料差額 円

消費税(再掲) 円

調整金 円

今回請求額 7,550円

消費税(再掲) 0円

今回入金額 7,550円

請求期間 平成30年 5月26日～平成30年 5月26日

発行日 平成30年 5月29日

氏名 [REDACTED] 様

保険種類 協会

患者番号 [REDACTED] 産科

負担割合 3割

一般病棟 200号室

診療区分	名 称	単 価	日・回	合 計
注 射	*テルモ生食TK 100mL 2キット ピクシリン注射用1g 5瓶	2060	1	2,060
検 査	*ノンストレステスト	2000	1	2,000
入院料等	*急性期一般入院料7 一般病棟入院期間加算(14日以内)	17820	1	17,820
	*後発医薬品使用体制加算4	220	1	220
	*入院時食事療養(1)(1食につき)(2以外の食事療養) 2食	1280	1	1,280
	*食事療養標準負担額(一般) 2食	920	1	920
	以下余白			

※金額欄については10割分の表示をしております。患者一部負担金等は保険公費による負担割合分となります。

なお、端数調整のため、入院診療費請求書兼領収書の請求金額と合わない場合があります。

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

医療法人 [REDACTED]

電話 [REDACTED]