

【請求書の記載例】

国保〔医科・歯科〕（府内分）

大阪府内の保険者である市町村、国保組合の名称を記載する。
 （記入例：大阪^市 岷^町、医師^{国保組合}）

歯科の場合、（府内・歯科）と記載する。

診療年月を記載する。

令和 年 月 分 診療報酬請求書（府内・医科）

医科 1

請求書を提出する年月日を記載する。

保険者名	市町村 国保組合	殿
保険者番号		

医療機関コード

保険医療機関の

下記のとおり請求する。

所在地及び名称

開設者氏名

電話番号

大阪市は274001と記入
 堺市は275008と記入

令和 年 月 日

6歳（義務教育就学前）であっても公費併用分であればこの欄に合算して記載する。

6歳（義務教育就学前）または70歳以上であっても公費併用分であればこの欄に合算して記載する。

義務教育就学前（6歳に達する日以後最初の3月31日）までの患者を合算して記載する。

区分	療養の給付			食事療養・生活療養			備考
	件数	点数	一部負担金	件数	金額	標準負担額	
入院 退職者医療 単独分	公費との併用	10					明細書の「負担金額」の項の合計を記載する。
	6歳 8割	11					
	一般 7割	12					
入院 国民健康保険 単独分	公費との併用	14					70歳以上の一般・低所得を合算して記載する。
	6歳 8割	15					
	70歳以上 7割	16					
入院 国民健康保険 単独分	一般 7割	17					
	一般 7割	18					
	一般 7割	19					
外来 退職者医療 単独分	公費との併用	20					手書きにより請求書を作成している届出医療機関にあっては「-割」欄と「7割」欄とを合算し、その合計を「-割」欄に記載することで請求可。ただし、合算している場合は「備考」欄に「合算」と記載する。
	6歳 8割	21					
	一般 7割	22					
外来 国民健康保険 単独分	公費との併用	24					在・特医総管 在医総
	6歳 8割	25					
	70歳以上 7割	26					
外来 国民健康保険 単独分	一般 7割	27					
	一般 7割	28					
	一般 7割	29					
合計	90						
決定	90						

歯科の場合、

歯科 3

と記載する。

在医総管、特医総管、在医総を算定している患者分を合算して記載する。（医科のみ）

免	件
他	件

免は免除証明書該当件数、他は他府県公費所持者件数を記入願います。

注 印は記入しないでください。

【請求書の記載例】

国保〔医科・歯科〕（他府県分）

請求先保険者の所在する都道府県名及び保険者名を記載する。
 なお、東京都23特別区にあってはそれぞれの区が1保険者であるので各区ごとに請求書を作成する

歯科の場合（歯科）と記載する。

神戸市等で区ごとで保険者番号が異なる場合は一番上に編綴した明細書の保険者番号を記載する。

請求書を提出する年月日を記載する。

〔他府県用〕 令和 年 月分 診療報酬請求書（医科）

都道府県 市町村 殿
 国保組合

診療年月を記載する。

所在地
 名称
 開設者氏名
 電話番号

下記のとおり請求する。
 令和 年 月 日

保険者番号				県番号	医療機関コード			医科	1
				2	7				

国民健康保険

		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
一般（7歳以下）	請求	入院			円			円	円
	決定	入院外							
一般（7歳以上70歳未満）	請求	入院			円			円	円
	決定	入院外							
一般（被保険者）	請求	入院			円			円	円
	決定	入院外							
一般（6歳）	請求	入院			円			円	円
	決定	入院外							
退職（未）	請求	入院			円			円	円
	決定	入院外							
退職（被扶養者）	請求	入院			円			円	円
	決定	入院外							
退職（6歳）	請求	入院			円			円	円
	決定	入院外							

歯科の場合は、

歯科	3
----	---

と記載する。

国保単独分に国保と公費との併用分も合算して記載する。

義務教育就学前（6歳に達する日以後最初の3月31日）までの患者を合算して記載する。

公費負担者医療

		件数	日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額（公費分）
請求	入院				円			円	円
	入院外								
決定	入院								
	入院外								
請求	入院				円			円	円
	入院外								
決定	入院								
	入院外								

国保と公費の併用分のうち公費に係る分を再掲で記載する。

備考

免 件

免は免除証明書該当件数を記入願います。

高額療養費

一般被保険者	件数	金額	円	退職者	件数	金額	円
--------	----	----	---	-----	----	----	---

注意 印の欄は記入しないこと。

【請求書の記載例】

後期高齢者医療〔医科・歯科〕（府内分）

府内分の保険者名は、「大阪府後期高齢者医療広域連合」のみ。

診療年月を記載する。

府内分は「39270004」と記載する。

歯科の場合（歯科）と記載する。

請求書を提出する年月日を記載する。

下記のとおり請求する。
令和 年 月 日

令和 年 月 日 診療報酬請求書(医科)

殿

所在地
大阪府 〇〇市 〇〇区 〇〇丁目 〇〇番 〇〇号
保険医療機関 〇〇〇〇〇〇〇〇
開設者氏名 〇〇〇〇〇〇〇〇
電話番号 〇〇〇〇〇〇〇〇

保険者番号				県番号	医療機関コード	医科						
3	9	2	7	0	0	0	4	2	7		医科	1

後期高齢者単独分に公費との併用分も合算し「一般・低所得」・「7割」別に記載する。

		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
一般・低所得	請求	入院			円			円	円
		入院外							
	決定	入院							
		入院外							
7割	請求	入院			円			円	円
		入院外							
	決定	入院							
		入院外							

歯科の場合、

歯科	3
----	---

と記載する。

後期高齢者と公費の併用分のうち公費に係る分を再掲で記載する。

		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(公費分)
	請求	入院			円			円	円
		入院外							
	決定	入院							
		入院外							
	請求	入院			円			円	円
		入院外							
	決定	入院							
		入院外							

備考	
免	件
他	件
免は免除証明書該当件数、他は他府県公費所持者件数を記入願います。	

高額療養費	件数
	金額
	円

注意 印の欄は記入しないこと。

【請求書の記載例】

後期高齢者医療〔医科・歯科〕（他府県分）

診療年月を記載する。

各都道府県広域連合の保険者番号を記載する。

都道府県名を記載する。

請求書を提出する年月日を記載する。

令和 年 月 分 診療報酬請求書（医科）

広域連合 殿

所在地
 名称
 開設者氏名
 電話番号
 保険医療機関 ()

下記のとおりに請求する。
 令和 年 月 日

保険者番号	県番号	医療機関コード	医科	1
	2 7		医科	1

後期高齢者医療

		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	
後期高齢者単 独分に公費と の併用分も合 算し「一般・ 低所得」・「 7割」別に記 載する。	一般・ 低所得	請求	入院			円			円	円
			入院外							
	決定	入院								
		入院外								
前 後	請求	入院			円			円	円	
		入院外								
	決定	入院								
		入院外								

公費負担医療

		件数	日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額 (公費分)
後期高齢者と 公費の併用分 のうち公費に 係る分を再掲 で記載する。	請求	入院			円			円	円
		入院外							
	決定	入院							
		入院外							
請求	入院				円			円	円
	入院外								
決定	入院								
	入院外								

備考

免 件

免は免除証明書該当件数を記入願います。

歯科の場合、

歯科	3
----	---

 と記載する。

高額療養費	件数	
	金額	円

注意 印の欄は記入しないこと。