

樣式 A-1 () 保險者別返還金額一覽表

【支払基金用】

点数表

医療機関（薬局）コード

医療機関名

(一 枚)

NO	保 険 者 番 号				保 険 者 名	入外 区分	給付 割合	件 数	療 養 の 給 付		食事療養費 (返還額)	備 考
	法別	府県	番号	CD					点 数	金額 (返還額)		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
小 計					(保 険 者 数)							
合 計					(保 険 者 数)							

「記載要領」

※ 合計欄は、総合計を最上部（〇〇－１枚）に記載し、（〇〇－２枚）以降の合計欄については、斜線を引くこと。