

【様式B-5】

返 還 内 訳 書

点数表 :

保険種類 :

保険者番号 :

保険者名 :

医療機関コード :

医療機関等名称 :

| 被保険者証 (記号・番号) | 診療 年月 | 受診者氏名 | 入・外 区分 | 給付割合 | | 返還額内訳(療養の給付) | | | | | | | 食事療養 費 (返還額) | 公費 (併用) | 高額療 養費 (該当 の場合 ○) | | | |
|------------------|----------|-------|-----------|--------|------------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------|--------------------|------------|-------------------------------|------|------|--|
| | | | | 国 保 | 指 定 公 費 | 返還項目① | 返還項目② | 返還項目③ | 返還項目④ | 返還項目⑤ | 返還項目⑥ | 返還項 目 点数計 | | | | 返還金額 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 国保 | 指定公費 | |
| | | | | 割 | 割 | | | | | | | | 点 | 円 | 円 | | | |
| | | | | 割 | 割 | | | | | | | | 点 | 円 | 円 | | | |
| | | | | 割 | 割 | | | | | | | | 点 | 円 | 円 | | | |
| | | | | 割 | 割 | | | | | | | | 点 | 円 | 円 | | | |
| | | | | 割 | 割 | | | | | | | | 点 | 円 | 円 | | | |
| | | | | 割 | 割 | | | | | | | | 点 | 円 | 円 | | | |
| | | | | 割 | 割 | | | | | | | | 点 | 円 | 円 | | | |
| | | | | 割 | 割 | | | | | | | | 点 | 円 | 円 | | | |
| | | | | 割 | 割 | | | | | | | | 点 | 円 | 円 | | | |
| 小 計 | | | | | | ()件 (うち指定公費)件 | | | | | | 点 | 円 | 円 | 円 | | | |

(注) 保険者番号ごとに別に作成してください。