

保 険 者 別 返 還 金 額 一 覧 表

【DX審査支払機構用】

点数表

医療機関（薬局）コード

医療機関名

(      一      枚    )

| NO  | 公費負担番号 |    |    |        | 保険者番号 |    |    |        | 保 険 者 名     | 入外<br>区分 | 公費<br>割合 | 件 数 | 療 養 の 給 付 |         | 食事療養費<br>(返還額) | 備 考 |
|-----|--------|----|----|--------|-------|----|----|--------|-------------|----------|----------|-----|-----------|---------|----------------|-----|
|     | 法別     | 府県 | 番号 | C<br>D | 法別    | 府県 | 番号 | C<br>D |             |          |          |     | 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。