

■返還金情報入力シート

返還金額総計(円) 66,277

保険者番号	保険者名	保険者種別	被保険者証記号・番号	受診者氏名	生年月日 (例:平成3年3月3日)	公費①			公費②			高額療養費	診療等年月 (平成:H 令和:R) 年 月	入・外区分 番号 略称	給付割合(%)				返還額内訳(療養の給付)					合計(円)	備考								
						公費負担者番号	公費負担者名	受給者番号	公費負担者番号	公費負担者名	受給者番号				本体	指定公費	公費①	公費②	返還項目① 〇〇加算	返還項目② ▲▲料	返還項目③ □■料	返還項目④ ◎◎料	返還項目⑤ ◇◇検査			返還項目 点数計	返還金額(円)						
																											本体	指定公費	公費①	公費②	食事療養費等		
01470012	全国健康保険協会沖縄支部	1	協会健保 01470012-123	厚生 太郎	昭和33年3月3日								H28	12	2	本外	70					85				85	595			595			
01470012	全国健康保険協会沖縄支部	1	協会健保 01470012-456	厚生 次郎	昭和28年11月20日								H28	11	2	本外	70						292				292	2,044			2,044		
01470012	全国健康保険協会沖縄支部	1	協会健保 01470012-789	社保 一郎	昭和43年2月27日								H28	10	1	本入									2,000	150	2,150	21,500			21,500		
01470012	全国健康保険協会沖縄支部	1	協会健保 01470012-101	社保 三郎	昭和18年5月5日								H28	6	8	高外一	80	10									85	680	85	765			
470013	那覇市	8	市町村 那国470014	国保 五郎	昭和36年6月30日								H28	3	2	本外	70										85	595			595		
39472014	沖縄県医師会	11	後期 39472014	後期 令一	昭和9年8月24日								H28	4	0	高外7	70										370	2,590			2,590		
39472055	沖縄県医師会	11	後期 39472055	後期 令二	昭和10年12月2日								H28	11	8	高外一	90										170	1,530			1,530		
				生保 美子	昭和47年2月15日	12471314	那覇市福祉事務所							H28	11	2	本外										292		2,920			2,920	
07470016	沖縄地方協力本部	7	自衛官等 自沖縄本99	共済 四朗	平成2年10月13日								H28	12	1	本入										2,000	2,000	19,800		4,480	24,280		
				沖縄 一郎	昭和8年9月19日	18476010	沖縄県							R01	8	2	本外											370		3,700		3,700	
470013	那覇市	8	市町村 那国470015	国保 国夫	昭和18年4月26日								R01	6	8	高外一	80	10									292	2,336	292		2,628		
01470012	全国健康保険協会沖縄支部	1	協会健保 0147012-234	健保 保子	平成4年1月23日	15470016	那覇市							R01	11	6	家外	70										370	2,590	540		3,130	

高額療養費の「有」を選択した場合、返還金額を別途計算のうえ入力してください。

元号については、半角英数を使用して「平成:H、令和:R」を入力してください。  
[入力例①]平成30年 → H30  
[入力例②]令和1年 → R01

公費の割合が「100%」の場合には、保険者番号及び被保険者証の記号・番号は入力しないでください。

返還金額が給付(負担)割合により計算できない場合には「該当無し」を選択し、返還金額を別途計算のうえ入力してください。

高額療養費の「有」を選択した場合、返還金額を別途計算のうえ入力してください。

食事療養費又は生活療養費の給付に係る返還金額については別途返還金額を計算し、直接入力してください。