

令和

年 月分

診療報酬請求書(医科・歯科)

保険者

Grid for insurance details

都道府
県番号

40

医療機関
コード

国保組合 殿

下記のとおり請求する。

令和 年 月 日

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名



国民健康保険

Main table with columns for '療養の給付' and '食事療養・生活療養', and rows for age groups and insurance status.

注意 ※印の欄は記入しないこと。