

請求事例2

パターン① 支払猶予対象外（記号番号の確認が取れなかった場合）【不詳】

訪問看護療養費明細書

不詳

都道府県番号 訪問看護ステーションコード

平成 23 年 3 月 12 日 〇〇.〇〇〇〇.〇

6	1 社・国・3 後期	1 単独	2 本人	8 高外
訪問	2 公費・4 退職	2 2 併	4 六歳	1 高外
		3 3 併	6 家族	0 高外
			給付割合	10 9 8
				7 ()

様式第四

-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
公費負担者番号①					公費負担医療の受給者番号①				
公費負担者番号②					公費負担医療の受給者番号②				

レセプト欄外上部に、**不詳**と赤字で記載する。

手帳等の記号・番号

氏名	〇〇 〇〇	特記事項	
名	(1)男 2女 1明 2大(3)昭 4平 〇〇・〇・〇〇 生	訪問看護ステーションの所在地及び名称	
職務上の理由	1 職務上 2 下船後3ヶ月以内 3 通勤災害		

省 略

④ 情報提供療養費	円	円	3 従
⑤ 訪問看護ターミナルケア療養費	円	円	4 特地
			5 介
			6 支援
請求点	※ 決定点	負担金額 円	※高額の療養費 円
1,000		減額 割(円) 免除・支払猶予	
公費①	点	円	※ 公費負担金額 円 備考
公費②	点	円	※ 公費負担金額 円

しないで下さい。
22・4改正