

記入例

(様式第7号の1)

保 険 給 付 内 訳 書

種別	医療機関名	診療月	区分	日数	決定点数	保険者負担額	支払年月日	備考	
医療給付費	療養諸費	〇〇病院	25・4	入院	19	57,175	400,225	レセ点 57,847 点 私病分 672 点	
			25・5	入院	20	42,480	297,360	レセ点 42,984 点 私病分 504 点	
		25・5	外来	2	1,266	8,862			
	〇〇薬局	25・5	外来	2	804	5,628			
	小計					43	101,725	712,075	
給付費	食事療養費	医療機関名	診療月	食事回数	食事療養費用額	食事一部負担金	保険者負担額	支払年月日	備考
		〇〇病院	25・4	56	35,840	14,560	21,280		
		〇〇病院	25・5	58	37,120	15,080	22,040		
	小計						43,320		
	高額療養費	〇〇病院	平成 25 年 4 月分				88,377		
〇〇病院		平成 25 年 5 月分				45,762			
小計						134,139			
その他の給付費	葬祭費								
	小計								
合計						889,534			