

福祉医療費請求書(OCR様式)の請求額の記載例
(70歳未満 (窓口で福祉の一部負担金の徴収がない場合))

記載例 1 外来 所得区分30区才 給付割合7割 一部負担金限度額35,400円

記載例 2 外来 所得区分30区才 給付割合7割 一部負担金限度額35,400円

記載例 3 外来 所得区分30区才 給付割合8割 一部負担金限度額35,400円

記載例 4 外来 所得区分30区才 給付割合8割 一部負担金限度額35,400円

記載例 5 外来 所得区分28区ウ 給付割合7割 一部負担金限度額:80,100円+(医療費-267,000円)×1%

記載例 6 外来 所得区分28区ウ 給付割合7割 一部負担金限度額:80,100円+(医療費-267,000円)×1%

記載例 7 外来 所得区分28区ウ 給付割合8割 一部負担金限度額:80,100円+(医療費-267,000円)×1%

記載例 8 外来 所得区分28区ウ 給付割合8割 一部負担金限度額:80,100円+(医療費-267,000円)×1%

福祉医療費請求書(OCR様式)の記載例
70歳未満 (窓口で福祉の一部負担金の徴収がない場合)

平成27年8月1日

記載例 1 外来「所得区分30区オ」

(一部負担金限度額:35,400円)

[給付割合7割]

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外 2	福祉医療費受給者証 (記号)	記号・番号 (番号)	性別	氏名
		生年月日 (年号)(年)(月)(日)	保険者番号			給付 7	特殊
							入院年月日 (年号)(年)(月)(日)
診療科目	日数	福祉医療費請求点数	結核				
		36000					
福祉医療費請求額		一部負担金		備考			
35400		0					

外来分7割給付(一部負担金の限度額が35,400円)
36,000点×3=108,000円。35,400円を超えるので高額の現物給付となる。
35,400円を福祉医療費請求額欄に記載。

記載例 2 外来「所得区分30区オ」

(一部負担金限度額:35,400円)

[給付割合7割]

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外 2	福祉医療費受給者証 (記号)	記号・番号 (番号)	性別	氏名
		生年月日 (年号)(年)(月)(日)	保険者番号			給付 7	特殊
							入院年月日 (年号)(年)(月)(日)
診療科目	日数	福祉医療費請求点数	結核				
		6543					
福祉医療費請求額		一部負担金		備考			
19629		0					

外来分7割給付(一部負担金の限度額が35,400円)
6,543点×3=19,629円。35,400円を超えない場合は、請求点数×3の金額19,629円を福祉医療費請求額欄に記載。

記載例 3 外来「所得区分30区オ」

(一部負担金限度額:35,400円)

[給付割合8割]

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外 4	福祉医療費受給者証 (記号)	記号・番号 (番号)	性別	氏名
		生年月日 (年号)(年)(月)(日)	保険者番号			給付 8	特殊
							入院年月日 (年号)(年)(月)(日)
診療科目	日数	福祉医療費請求点数	結核				
		36000					
福祉医療費請求額		一部負担金		備考			
35400		0					

外来分8割給付(未就学者)(一部負担金の限度額が35,400円)
36,000点×2=72,000円。35,400円を超えるので高額の現物給付となる。
35,400円を福祉医療費請求額欄に記載。

記載例 4 外来「所得区分30区オ」

(一部負担金限度額:35,400円)

[給付割合8割]

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外 4	福祉医療費受給者証 (記号)	記号・番号 (番号)	性別	氏名
		生年月日 (年号)(年)(月)(日)	保険者番号			給付 8	特殊
							入院年月日 (年号)(年)(月)(日)
診療科目	日数	福祉医療費請求点数	結核				
		6543					
福祉医療費請求額		一部負担金		備考			
13086		0					

外来分8割給付(未就学者)(一部負担金の限度額が35,400円)
6,543点×2=13,086円。35,400円を超えないので、請求点数×2の金額13,086円を福祉医療費請求額欄に記載。

記載例 5 外来「所得区分28区ウ」

(一部負担金限度額:80,100円+(医療費-267,000円)×1%)〔給付割合7割〕

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外 2	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号)	性別	氏名
生年月日 (年号)(年)(月)(日)		保険者番号		給付	特殊	入院年月日 (年号)(年)(月)(日)
				7		
診療科目	日数	福祉医療費請求点数				
		30000				
福祉医療費請求額		一部負担金		備考		
80430		0				

外来分7割給付 (限度額は80,100円+(医療費-267,000円)×1%)
 30,000点×3=90,000円。高額の現物給付となるので、80,100円+(300,000円-267,000円)×1%=80,430円を福祉医療費請求額欄に記載。

記載例 6 外来「所得区分28区ウ」

(一部負担金限度額:80,100円+(医療費-267,000円)×1%)〔給付割合7割〕

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外 2	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号)	性別	氏名
生年月日 (年号)(年)(月)(日)		保険者番号		給付	特殊	入院年月日 (年号)(年)(月)(日)
				7		
診療科目	日数	福祉医療費請求点数				
		12345				
福祉医療費請求額		一部負担金		備考		
37035		0				

外来分7割給付 (限度額は80,100円+(医療費-267,000円)×1%)
 12,345点×3=37,035円。高額の現物給付とならないので、請求点数×3の金額37,035円を福祉医療費請求額欄に記載。

記載例 7 外来「所得区分28区ウ」

(一部負担金限度額:80,100円+(医療費-267,000円)×1%)〔給付割合8割〕

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外 4	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号)	性別	氏名
生年月日 (年号)(年)(月)(日)		保険者番号		給付	特殊	入院年月日 (年号)(年)(月)(日)
				8		
診療科目	日数	福祉医療費請求点数				
		50000				
福祉医療費請求額		一部負担金		備考		
82430		0				

外来分8割給付(未就学者)(限度額は80,100円+(医療費-267,000円)×1%)
 50,000点×2=100,000円。高額の現物給付となるので、80,100円+(500,000円-267,000円)×1%=82,430円を福祉医療費請求額欄に記載。

記載例 8 外来「所得区分28区ウ」

(一部負担金限度額:80,100円+(医療費-267,000円)×1%)〔給付割合8割〕

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外 4	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号)	性別	氏名
生年月日 (年号)(年)(月)(日)		保険者番号		給付	特殊	入院年月日 (年号)(年)(月)(日)
				8		
診療科目	日数	福祉医療費請求点数				
		12345				
福祉医療費請求額		一部負担金		備考		
24690		0				

外来分8割給付 (限度額は80,100円+(医療費-267,000円)×1%)
 12,345点×2=24,690円。高額の現物給付とならないので、請求点数×2の金額24,690円を福祉医療費請求額欄に記載。