

えがおDE看護

出力帳票サンプル集

～療養費請求書 奈良県指定様式～

F-1 訪問看護療養費請求書（国保）

F-2 訪問看護療養費請求書（後期高齢）

F-3 福祉医療費自己負担額支払明細書

※掲載資料は架空データによるサンプルです。



株式会社カーネル

☎06-6221-0033

その他のサンプル帳票
ダウンロードはこちら



<https://www.kernel1991.co.jp/sample-ledger-form/>

訪問看護療養費請求書

下記のとおり請求する。

〒630-0000 奈良市淡路町1-6-9
プライムスクエア25F
カーネル訪問看護 (HP) ST
0742-22-0033
カーネル 三郎

老人訪問看護ステーション
及び訪問看護ステーション
の所在地及び名称
指定訪問看護事業者氏名

令和 08 年 07 月 10 日

保険者		診療年月		保険者別		ステーションコード	表別	給付割合	
		年 月		府県	保険者別				
		0	8	0	6	2	9	0	0
奈良市		殿		0 8 0 6		2 9 0 0 1 5		0250911	
								6	⑦ 8
								9	10
区分		件 数		日数		金額	負 担 金	基本使用料	
国民健康保険	一般被保険者 (70歳以上一般・低所得者)	請求				円		円	
		※決定							
	一般被保険者 (70歳以上7割)	請求				円		円	
		※決定							
	一般被保険者	請求		3		14 円	153,900	円	
		※決定							
	一般被保険者 (6歳)	請求				円		円	
		※決定							
	本 人	請求				円		円	
		※決定							
	70歳以上 9割	請求				円		円	
		※決定							
	70歳以上 7割	請求				円		円	
		※決定							
	被扶養者	請求				円		円	
		※決定							
	6 歳	請求				円		円	
		※決定							
	老人9割	請求				円		円	
		※決定							
	老人7割	請求				円		円	
		※決定							
		請求		3		14 円	153,900	円	
		※決定							
		請求							
		※決定							
		請求							
		※決定							

(注意) 1. ※印欄は記入しないで下さい。
2. 国保一般被保険者分について、請求書は給付割合別に作成してください。
3. 給付割合欄は該当箇所(数字)を○で囲んで下さい。

令和08年06月分

訪問看護療養費請求書

広域連合番号		3	9	2	9	0	0	0	2	ステーション コード	0250911		表別
広域連合										訪問看護ステーションの所在地及び名称 指定訪問看護事業者氏名	〒630-0000 奈良市淡路町1-6-9 プライムスクエア25F カーネル訪問看護(HP)ST 0742-22-0033 株式会社カーネル		訪問看護
令和08年07月10日													6
下記の通り請求する。													
区 分			件 数		日 数		金 額		負 担 金		基本使用料		
後期高齢者医療 公費負担医療	後期高齢者一般・低所得		請求				円				円		
	後期高齢者7割		請求		2		10		108,320		8,000円		
	54	請求		1		7		71,320		0		円	
			請求						円		円		
			請求						円		円		
			請求						円		円		

備考

※ 1. 請求書は各都道府県単位で作成してください。
2. 公費負担医療欄については、制度毎に記載して下さい。（再掲）

保険区分 | ①(国保) ・ 2 (社保)

令和 08 年 06 月分

福祉医療費自己負担額支払明細書

保険区分	1 (国保) ・ ② (社保)
------	-----------------

奈良県国民健康保険団体連合会

殿

医療機関所在地	〒630-0000 奈良市淡路町1-6-9 プライムスクエア25F		
名称	カーネル訪問看護 (HP) ST		
開設者	カーネル 三郎	⑩	
電話	0742-22-0033		

下記のとおり送付する
令和 08 年 07 月 10 日

表 別					機 関 コ ー ド
医	1	調	4	訪 ⑥	0250911
歯	3	柔	9		

公費負担者番号	受給者番号	保険者番号	氏 名	生年月日				入院区分 入 外	割合	実日数	合計金額	自 己 負 担 支 払 額	⑩ (長)	診 療 年 月		備 考
				年	月	日								年	月	
80295038	12345680	01260008	笠村 由美	33	50	30	11	②	3	16	210210 ^円	63060 ^円	長	5		
81295038	12345110	01270011	島根 陽子	33	30	32	61	②	3	9	98680	29600	長	5		
91295036	12345140	01260014	田中 早紀	34	50	32	91	②	3	5	54160	16250	長	5		
71295037	54321150	01270015	千葉 直子	42	30	30	81	②	3	7	71320	21400	長	5		
91290193	12345240	01270024	松井 由紀子	34	80	40	71	②	3	4	45580	13670	長	5		
81295038	13245620	01270026	美野 佐和子	35	60	80	41	②	3	4	62210	5000	長	5		併用54
71290193	12345280	01260028	山川 愛子	42	70	21	01	②	3	4	66410	19920	長	5		
81290195	12345290	01270029	和田 沙耶	35	90	63	01	②	3	5	79940	23980	長	5		
	29							1	2				長	4		
	29							1	2				長	4		
	29							1	2				長	4		
	29							1	2				長	4		
合計 (99)											688510	192880				

①この明細書は奈良県国民健康保険団体連合会に提出する。
②この明細書は国保・社保別に作成するものとし、右上欄の該当番号を○で囲む。
③表別欄は、訪問看護の6を予め○で囲み済。
④請求書が2枚以上にわたる場合はNoを記入し、2枚目以降も捺印する。
⑤入外区分欄は、入院外の2を予め○で囲み済。
⑥「生年月日」欄は、元号を次の区分で表記してはじめる。(明治:1, 大正:2, 昭和:3, 平成:4)

⑦割合欄は、受給者自己負担割合の1, 2, 3を記入する。
⑧合計金額は、訪問看護療養費明細書で請求する医療保険適用の総費用を記入する。
⑨自己負担支払額欄は、福祉医療受給者が窓口で支払った額を記入する。
⑩(長)欄は、長期高額疾病患者の高額療養該当者は、長を○で囲む。
⑪診療年月欄は取扱月分のときは記入しなくてよいが、月遅れのときは記入する。
⑫合計金額欄は、請求書1枚ごとに合計点数、自己負担支払額を集計して記入する。