

えがおDE看護

出力帳票サンプル集

～療養費請求書 山形県指定様式～

- 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 診療(調剤)報酬・訪問看護療養費請求総括票（国保）
- F-4 診療(調剤)報酬・訪問看護療養費請求総括票（後期高齢）
- F-5 社保併用山形県医療給付事業請求書

※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/>

保険者名

山形市 殿

訪問看護ステーションの所在地及び名称
開設者氏名

下記のとおり請求する。

令和 08 年 07 月 10 日

〒990-0000 山形市中央区淡路町1-6-9
プライムスクエア25F

カーネル訪問看護 (HP) ST

カーネル 三郎

保険者番号					
0	6	0	0	1	2

ステーションコード						
0	2	5	0	9	1	1

国民健康保険

区 分				件 数	日数	金 額	負担金額
一般被保険者	70歳以上	一般 低所得	0800				
		7割	0000				
	本 人	7割	0020	4	19	221, 170	
	家 族		0060	1	5	54, 160	
	6 歳	8割	0040				
退職者	本 人	7割	6720				
	被扶養者	7割	6760				
	6 歳	8割	6740				

公費負担医療

法別番号 (2桁)			件 数	日数	金 額	負担金額
	54		2	10	121, 430	3, 000
	81		2	9	112, 850	
	83		1	5	54, 160	
	85		2	10	108, 320	

注) 以下の欄は記入しないでください。

入力番号

令和 08 年 06 月分

訪問看護療養費請求書

広域連合名
山形県 殿

ステーションコード 0250911

下記のとおり請求する。

令和 08 年 07 月 10 日

訪問看護ステーション 〒990-0000 山形市中央区淡路町1-6-9
プライムスクエア25F
の所在地及び名称 カーネル訪問看護(HP)ST
指定訪問看護事業者氏名 株式会社カーネル

後期高齢者医療

			件数	日数	金額	負担金額
後期高齢 一般・低所得	請求		1	5	54,160	
	※決定					
後期高齢 7割	請求		2	10	108,320	
	※決定					

公費負担医療

			件数	日数	金額	負担金額
54	請求		2	12	125,480	0
	※決定					
81	請求		1	5	54,160	
	※決定					
	請求					
	※決定					
	請求					
	※決定					
	請求					
	※決定					
	請求					
	※決定					
	請求					
	※決定					

注1:※印の欄は記入しないこと。

※ 入力番号

※高額療養費	件数	
	金額	

令和 08 年 06 月分

診療（調剤）報酬・訪問看護療養費請求総括票

機関等コード	0250911				保険者名	区分	件数	日(回)数	点 数
保険医療機関・薬局・訪問看護ステーション の所在地及び名称 開設者氏名 〒990-0000 山形市中央区淡路町1-6-9 プライムスクエア25F カーネル訪問看護 (HP) ST カーネル 三郎						入院			
						入院外			
						入院			
						入院外			
						入院			
						入院外			
						入院			
						入院外			
						入院			
						入院外			
保険者名	区分	件数	日(回)数	点 数		入院			
山形市	入院					入院			
	入院外	5	24	275,330		入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					計	入院		
	入院外					入院外	5	24	275,330

※県内分と県外分はそれぞれ別の用紙に記載してください。

令和 08 年 06 月分

診療（調剤）報酬・訪問看護療養費請求総括票

機関等コード	0250911				保険者名	区分	件数	日(回)数	点 数
保険医療機関・薬局・訪問看護ステーション の所在地及び名称 開設者氏名 〒990-0000 山形市中央区淡路町1-6-9 プライムスクエア25F カーネル訪問看護 (HP) ST カーネル 三郎						入院			
						入院外			
						入院			
						入院外			
						入院			
						入院外			
						入院			
						入院外			
						入院			
						入院外			
保険者名	区分	件数	日(回)数	点 数		入院			
京都市中京区	入院					入院			
	入院外	3	18	191,520		入院外			
福岡市	入院					入院			
	入院外	1	9	88,480		入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					計	入院		
	入院外					入院外	4	27	280,000

※県内分と県外分はそれぞれ別の用紙に記載してください。

後 期

診療（調剤）報酬・訪問看護療養費請求総括票

※県内分と県外分はそれぞれ別の用紙に記載してください。

【後期高齢者医療】

後 期

令和 08 年 06 月分

診療（調剤）報酬・訪問看護療養費請求総括票

機関等コード	0 2 5 0 9 1 1				広域連合名	区分	件数	日(回)数	点 数
保険医療機関・薬局・訪問看護ステーション の所在地及び名称 開設者氏名 〒990-0000 山形市中央区淡路町1-6-9 プライムスクエア25F カーネル訪問看護(HP)ST カーネル 三郎						入院			
						入院外			
						入院			
						入院外			
						入院			
						入院外			
京都府	入院					入院			
	入院外	1	1	24,890		入院外			
奈良県	入院					入院			
	入院外	1	2	28,420		入院外			
福岡県	入院					入院			
	入院外	1	6	62,740		入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院					入院			
	入院外					入院外			
	入院				計	入院			
	入院外					入院外	3	9	116,050

※県内分と県外分はそれぞれ別の用紙に記載してください。

(負担者名)

山形市

殿

社保併用山形県医療給付事業請求書

保険医療機関の所在地及び名称
開設者氏名

〒990-0000 山形市中央区淡路町1-6-9
プライムスクエア25F

下記のとおり請求する。 令和 08 年 07 月 10 日

〔 医・歯 〕
〔 調・訪 〕

カーネル訪問看護(HP)ST

カーネル 三郎

負担者番号（下6桁）						県番号	医療機関コード						
0	6	0	0	1	2	06	0	2	5	0	9	1	1

福祉 番号		身(重度心身障がい(児)者医療)																		
		81(一部負担金無)					82(一部負担金有)													
区 分				件 数		点 数(注1)		区 分				件 数		点 数(注1)		一部負担金(円)				
医 療 保 険	70歳以上	一般・ 低所得	8180				70歳以上	一般・ 低所得	8280					70歳以上	一般・ 低所得	8280				
		7割	8100					7割	8200						7割	8200				
	本 人	7割	8120				本 人	7割	8220					本 人	7割	8220				
	家 族		8160	2	144,260	家 族	8260						家 族	8260						
	6 歳	8割	8140				6 歳	8割	8240					6 歳	8割	8240				

福祉 番号	子(子育て支援医療)										
	83(一部負担金無)					84(一部負担金有)					
	区 分			件 数	点 数(注1)	区 分			件 数	点 数(注1)	一部負担金(円)
医療保 険	家 族	7割	8360	2	137,730	医 療 保 険	家 族	7割	8460		
	6 歳	8割	8340				6 歳	8割	8440		

福祉 番号	親(ひとり親家庭等医療)					※入力番号	
	85(一部負担金無)						
区 分			件 数		点 数(注1)		
医 療 保 険	70歳以上	一般・ 低所得	8580				
		7割	8500				
	本 人	7割	8520	1	79,940		
	家 族		8560	1	62,210		
	6 歳	8割	8540				
注 1 : 訪問看護ステーションについては、「点数」欄に金額を記入してください。							
注 2 : ※印の欄は記入しないこと。							