

えがおDE看護

出力帳票サンプル集

～療養費請求書 新潟県指定様式～

F-1 老人訪問看護療養費・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）

※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/>

(この欄は国保連合会が記入します。)

令和 08年 06月 分

区分	係	担 当	冊 番
9			

老人訪問看護療養費・訪問看護療養費請求書

保 険 者

新潟市 殿

老人訪問看護ステーション カーネル訪問看護(HP)ST
及び訪問看護ステーション 〒950-0000 新潟市中央区淡路町1-6-9
の 所 在 地 及 び 名 称 プライムスクエア25F
指定老人訪問看護事業者等氏名 株式会社カーネル

下記のとおり請求します。

印

令和 08年 07月 10日

保険者番号						県番号	ステーションコード	表別
1	5	4	0	0	5	15	0 2 5 0 9 1 1	6

区分				件数	日数	金額	基本利用料	備 考
請 求	国 保 一 般	97	70歳以上一般・低所得	2			円	
			70 歳 以 上 7 割	4				
		99	被 保 険 者	2	6	345,790		
		98	6 歳	2				
	保 退 職 者	67	本 人	2				
		68	70 歳 以 上 9 割	2				
			70 歳 以 上 7 割	4				
		67	被 扶 養 者	4				
		69	6 歳	2				
	老 人 保 健	27	9 割	2				
			7 割	4				
公 費 負 担 医 療	(国保・老健より再掲)	64		1	4	45,580		
		61		2	10	108,320		
		54		1	5	54,160	3,000	
		90		2	9	120,570		

※決定(この欄は記入しないでください)	区 分				返 戻			増 額	減 額	誤 算	
					件 数	日 数	金 額			増 額	減 額
	国 保	一 般	97	70歳以上一般・低所得	2						
				70 歳 以 上 7 割	4						
			99	被 保 険 者	2						
			98	6 歳	2						
		保 退 職 者	67	本 人	2						
			68	70 歳 以 上 9 割	2						
				70 歳 以 上 7 割	4						
			67	被 扶 養 者	4						
			69	6 歳	2						
		老 人 保 健	27	9 割	2						
				7 割	4						

令和 08 年 06 月分 訪問看護療養費請求書

(この欄は国保連合会が記入します。)

区分	係	担 当	冊 番
保険者番号			
3	9	1	5 0 0 0 8

新潟県 広域連合 殿

カーネル訪問看護(HP)ST
〒950-0000 新潟市中央区淡路町1-6-9
ブライムスクエア25F
株式会社カーネル

老人訪問看護ステーション
の所在地及び名称
指定老人訪問看護事業者等氏名

印

県番号	ステーションコード	表別
15	0 2 5 0 9 1 1	6

下記のとおり請求します。 令和 08年 07月 10日

後期高齢者医療

区分				件数	日数	金額	基本利用料
後期 高齢	39	9 割	2	2	11	116,900	
		7 割	4	2	10	108,320	
公費負担医療	再掲	54		3	18	188,220	5,000
		61		2	12	125,480	
		60		1	3	37,000	