

# えがおDE看護

## 出力帳票サンプル集

～療養費請求書 静岡県指定様式～

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 診療報酬請求書総括表

F-4 重度障害者（児）医療費明細書

※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/>

令和 08 年 06 月分

## 訪問看護療養費請求書

| ※ | №  | バ ッ チ | 科 | 保 険 者 番 号 | 簿 冊 |
|---|----|-------|---|-----------|-----|
|   | 02 |       |   |           |     |

| 県番号 |   |   | ステーションコード |   |   |   |   |
|-----|---|---|-----------|---|---|---|---|
| 2   | 2 | 0 | 2         | 5 | 0 | 9 | 1 |

保険者

静岡県 殿

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

〒420-0838 静岡市中央区淡路町1-6-9  
プライムスクエア25F  
カーネル訪問看護 (HP) ST  
0742-22-0033  
株式会社カーネル

下記のとおり請求する

令和 08 年 07 月 10 日

## 国民健康保険

|    |                         |     | 件 数 | 日 数 | 金 額     | 負担金額 |
|----|-------------------------|-----|-----|-----|---------|------|
| 01 | 一般被保険者<br>(70歳以上一般・低所得) | 請求  |     |     |         |      |
|    |                         | ※決定 |     |     |         |      |
|    | 一般被保険者<br>(70歳以上7割)     | 請求  |     |     |         |      |
|    |                         | ※決定 |     |     |         |      |
|    | 一般被保険者                  | 請求  | 4   | 19  | 208,060 |      |
|    |                         | ※決定 |     |     |         |      |
|    | 一般被保険者<br>(6歳)          | 請求  |     |     |         |      |
|    |                         | ※決定 |     |     |         |      |
| 67 | 退職者<br>(本人)             | 請求  |     |     |         |      |
|    |                         | ※決定 |     |     |         |      |
|    | 退職者<br>(被扶養者)           | 請求  |     |     |         |      |
|    |                         | ※決定 |     |     |         |      |
|    | 退職者<br>(6歳)             | 請求  |     |     |         |      |
|    |                         | ※決定 |     |     |         |      |

## 公費負担医療

|    |     |     | 件 数 | 日 数 | 金 額    | 負担金額  |
|----|-----|-----|-----|-----|--------|-------|
| 54 | 難病法 | 請求  | 1   | 5   | 54,160 | 3,000 |
|    |     | ※決定 |     |     |        |       |
|    |     | 請求  |     |     |        |       |
|    |     | ※決定 |     |     |        |       |
|    |     | 請求  |     |     |        |       |
|    |     | ※決定 |     |     |        |       |

|        |        |    |   |       |    |   |
|--------|--------|----|---|-------|----|---|
| ※高額療養費 | 一般被保険者 | 件数 |   | 退 職 者 | 件数 |   |
|        |        | 金額 | 円 |       | 金額 | 円 |

注意 ※印の欄は記入しないこと。公費負担医療欄は再掲すること。

令和 08 年 06 月分

訪問看護療養費請求書

|   |     |       |   |             |     |
|---|-----|-------|---|-------------|-----|
| ※ | N o | バ ッ チ | 科 | 広 域 連 合 番 号 | 簿 冊 |
|   | 02  |       |   |             |     |

|     |   |           |   |   |   |   |   |   |
|-----|---|-----------|---|---|---|---|---|---|
| 県番号 |   | ステーションコード |   |   |   |   |   |   |
| 2   | 2 | 0         | 2 | 5 | 0 | 9 | 1 | 1 |

静岡県 広域連合 殿

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  
の所在地及び名称  
指定訪問看護事業者氏名

〒420-0838 静岡市中央区淡路町1-6-9  
プライムスクエア25F  
カーネル訪問看護 (HP) ST  
0742-22-0033  
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 |
|----|----------------|-----|-----|-----|----------|------|
| 39 | 後期高齢<br>一般・低所得 | 請求  | 1   | 5   | 54, 160  | 円    |
|    |                | ※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 | 難病法 | 請求  | 2   | 12  | 125, 480 |      |
|    |     | ※決定 |     |     |          |      |
|    |     | 請求  |     |     |          |      |
|    |     | ※決定 |     |     |          |      |
|    |     | 請求  |     |     |          |      |
|    |     | ※決定 |     |     |          |      |

|        |    |   |
|--------|----|---|
| ※高額療養費 | 件数 |   |
|        | 金額 | 円 |

高額長期疾病該当者  
後期高齢  
(原)                      件  
                                  件

注意 ※印の欄は記入しないこと。公費負担医療欄は再掲すること。

静岡市 長 様

|         |   |   |   |   |   |   |   |
|---------|---|---|---|---|---|---|---|
| 公費負担者番号 |   |   |   |   |   |   |   |
| 8       | 5 | 2 | 2 | 0 | 1 | 9 | 5 |

No. 1

|         |
|---------|
| 医療機関コード |
| 0250911 |

令和08年 06月分 重度障害者(児)医療費明細書

保険医療機関の所在地、名称及び開設者氏名

〒420-0838  
静岡市中央区淡路町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 TEL: 0742-22-0033



下記のとおり報告する。

08年 07月 10日

| No  | 受給者番号   | 受給者氏名 | 生年月日 |    |    | 一部負担割合 | 診療日数日 | 保険総点数<br>点 | 窓口徴収額<br>円 | 入院時食事療養費 |            | 備考 |
|-----|---------|-------|------|----|----|--------|-------|------------|------------|----------|------------|----|
|     |         |       | 年    | 月  | 日  |        |       |            |            | 基準額<br>円 | 標準負担額<br>円 |    |
| 1   | 1234565 | 江東 隆男 | 44   | 04 | 01 | 3      | 4     | 45,580     | 13,670     |          |            |    |
| 2   | 3212345 | 大田 正子 | 50   | 02 | 01 | 3      | 6     | 62,740     | 18,820     |          |            |    |
| 3   | 1234511 | 島根 陽子 | 33   | 03 | 26 | 3      | 9     | 98,680     | 29,600     |          |            |    |
| 4   | 1234517 | 中島 明子 | 34   | 04 | 01 | 3      | 4     | 45,580     | 13,670     |          |            |    |
| 5   | 1234529 | 和田 沙耶 | 59   | 06 | 30 | 3      | 5     | 79,940     | 23,980     |          |            |    |
| 6   |         |       |      |    |    |        |       |            |            |          |            |    |
| 7   |         |       |      |    |    |        |       |            |            |          |            |    |
| 8   |         |       |      |    |    |        |       |            |            |          |            |    |
| 9   |         |       |      |    |    |        |       |            |            |          |            |    |
| 10  |         |       |      |    |    |        |       |            |            |          |            |    |
| 小 計 |         |       | 5件   |    |    |        | 28    | 332,520    | 99,740     |          |            |    |
| 99  | 合 計     |       | 5件   |    |    |        | 28    | 332,520    | 99,740     |          |            |    |

- 注) 1. 「一部負担割合」欄には、一部負担が1割の場合は「1」、2割の場合は「2」、3割の場合は「3」を記入してください。  
2. 「窓口徴収額」欄には、受給者が窓口で支払った保険診療に係る自己負担額を記入してください。  
入院時食事療養費標準負担額については、別欄(右から2列目の欄)に記入してください。  
3. 更生医療等公費負担があり、所得に応じた自己負担上限額のみ窓口で徴収する場合には、当該自己負担額を「窓口徴収額」欄に記入してください。  
4. 訪問看護ステーションの場合は、「保険総点数」欄には訪問看護基本療養費の金額を円単位で記入して下さい。

令和 08年 06月分 診療報酬請求書総括表

| 保 險 者 名 |         |           | 1 静岡市  |         | 2            |     | 3   |     | 4   |     | 5   |     | 6   |     | 合 計 |         |         |  |
|---------|---------|-----------|--------|---------|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|---------|--|
| 区 分     |         |           | 件 数    | 点 数     | 件 数          | 点 数 | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数     |         |  |
| 国民健康保険  | 一般被保険者  | 70歳一般・低所得 | 入      |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         |         |           | 外      |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         |         | 70歳7割     | 入      |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         |         |           | 外      |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         | 一 般     | 入         |        |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         |         | 外         | 4      | 208,060 |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 4   | 208,060 |         |  |
|         | 一 般 6 歳 | 入         |        |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         |         | 外         |        |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         | 退職者     | 退職本人      | 入      |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         |         |           | 外      |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
| 被扶養者    |         | 入         |        |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         |         | 外         |        |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
| 退 職 6 歳 | 入       |           |        |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         | 外       |           |        |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
| 総 合 計   |         |           | 件数 4 件 |         | 点数 208,060 点 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         | 特別療養費 件 |  |

| 都道府県名             |            |   | 1静岡県   |         | 2            |     | 3   |     | 4   |     | 5   |     | 6   |     | 合 計    |         |         |  |
|-------------------|------------|---|--------|---------|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|---------|---------|--|
| 区 分               |            |   | 件 数    | 点 数     | 件 数          | 点 数 | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数 | 件 数    | 点 数     |         |  |
| 後期<br>高<br>齡<br>者 | 一般・<br>低所得 | 入 |        |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |         |         |  |
|                   |            | 外 | 1      | 54,160  |              |     |     |     |     |     |     |     |     | 1   | 54,160 |         |         |  |
|                   | 7 割        | 入 |        |         |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |         |         |  |
|                   |            | 外 | 2      | 108,320 |              |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 2      | 108,320 |         |  |
| 総 合 計             |            |   | 件数 3 件 |         | 点数 162,480 点 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |         | 特別療養費 件 |  |

医療機関コード 0250911  
〒420-0838 静岡市中央区淡路町1-6-9  
保険医療機関等の プライムスクエア25F  
所在地及び名称 カーネル訪問看護 (HP)ST  
0742-22-0033

医・歯・調 看  
◎県内分と県外分は用紙を別にして下さい。  
合計及び総合計も県内分・県外分ごとに記入して下さい。

受付番号  
◎請求書は、毎月10日(必着のこと)までに下記あて送付して下さい。  
〒420-8558 静岡市葵区春日2丁目4番34号 静岡県国保会館  
静岡県国民健康保険団体連合会  
電 話 054-253-5540(医科) 054-253-5541(調剤・訪問看護)  
054-253-5535(歯科)  
F A X 054-253-5543(医科・調剤・訪問看護)  
054-253-5542(歯科)

令和 08年 06月分 診療報酬請求書総括表

| 保 險 者 名 |        |           | 1 京都市中京区 |         | 2 福岡市        |        | 3   |     | 4   |     | 5   |     | 6   |     | 合 計 |         |         |  |
|---------|--------|-----------|----------|---------|--------------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|---------|--|
| 区 分     |        |           | 件 数      | 点 数     | 件 数          | 点 数    | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数     |         |  |
| 国民健康保険  | 一般被保険者 | 70歳一般・低所得 | 入        |         |              |        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         |        |           | 外        | 1       | 62,740       |        |     |     |     |     |     |     |     |     | 1   | 62,740  |         |  |
|         |        | 70歳7割     | 入        |         |              |        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         |        |           | 外        |         |              |        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         | 一 般    | 入         |          |         |              |        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         |        | 外         | 3        | 196,050 | 1            | 88,480 |     |     |     |     |     |     |     |     | 4   | 284,530 |         |  |
|         | 退職者    | 一 般 6 歳   | 入        |         |              |        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         |        |           | 外        |         |              |        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         |        | 退職本人      | 入        |         |              |        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         |        |           | 外        |         |              |        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
| 被扶養者    | 入      |           |          |         |              |        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         | 外      |           |          |         |              |        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
| 退職6歳    | 入      |           |          |         |              |        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|         | 外      |           |          |         |              |        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
| 総 合 計   |        |           | 件数 5 件   |         | 点数 347,270 点 |        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         | 特別療養費 件 |  |

| 都道府県名     |            |   | 1 奈良県  |        | 2 京都府        |        | 3 福岡県 |        | 4   |     | 5   |     | 6   |     | 合 計 |         |         |  |
|-----------|------------|---|--------|--------|--------------|--------|-------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|---------|--|
| 区 分       |            |   | 件 数    | 点 数    | 件 数          | 点 数    | 件 数   | 点 数    | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数 | 件 数 | 点 数     |         |  |
| 後期<br>高齢者 | 一般・<br>低所得 | 入 |        |        |              |        |       |        |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|           |            | 外 | 1      | 28,420 | 1            | 24,890 | 1     | 62,740 |     |     |     |     |     |     | 3   | 116,050 |         |  |
|           | 7 割        | 入 |        |        |              |        |       |        |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
|           |            | 外 |        |        |              |        |       |        |     |     |     |     |     |     |     |         |         |  |
| 総 合 計     |            |   | 件数 3 件 |        | 点数 116,050 点 |        |       |        |     |     |     |     |     |     |     |         | 特別療養費 件 |  |

医療機関コード 0250911  
〒420-0838 静岡市中央区淡路町1-6-9  
保険医療機関等の プライムスクエア25F  
所在地及び名称 カーネル訪問看護 (HP)ST  
0742-22-0033

医・歯・調・**看**  
◎県内分と県外分は用紙を別にして下さい。  
合計及び総合計も県内分・県外分ごとに記入して下さい。

受付番号  
◎請求書は、毎月10日(必着のこと)までに下記あて送付して下さい。  
〒420-8558 静岡市葵区春日2丁目4番34号 静岡県国保会館  
静岡県国民健康保険団体連合会  
電 話 054-253-5540(医科) 054-253-5541(調剤・訪問看護)  
054-253-5535(歯科)  
F A X 054-253-5543(医科・調剤・訪問看護)  
054-253-5542(歯科)