

＜特別療養費記載例＞

特別療養費

診療報酬明細書(医科入院外)

都道府 医療機関コード
県番号

08

平成 年 月分

[illegible]

	1	1 社・国	3 後期
	2	2 公費	4 退職
保険者 番号			

被保険者書証・被保険者
手帳の記号・番号

上部余白に朱書等して下さい。

受給資格者票及び特別療養費受給者票
等の記号及び番号を記載してください。