



-県別用紙印字見本-

千葉県版

NHOSA
ノーザ

株式会社 ノーザ

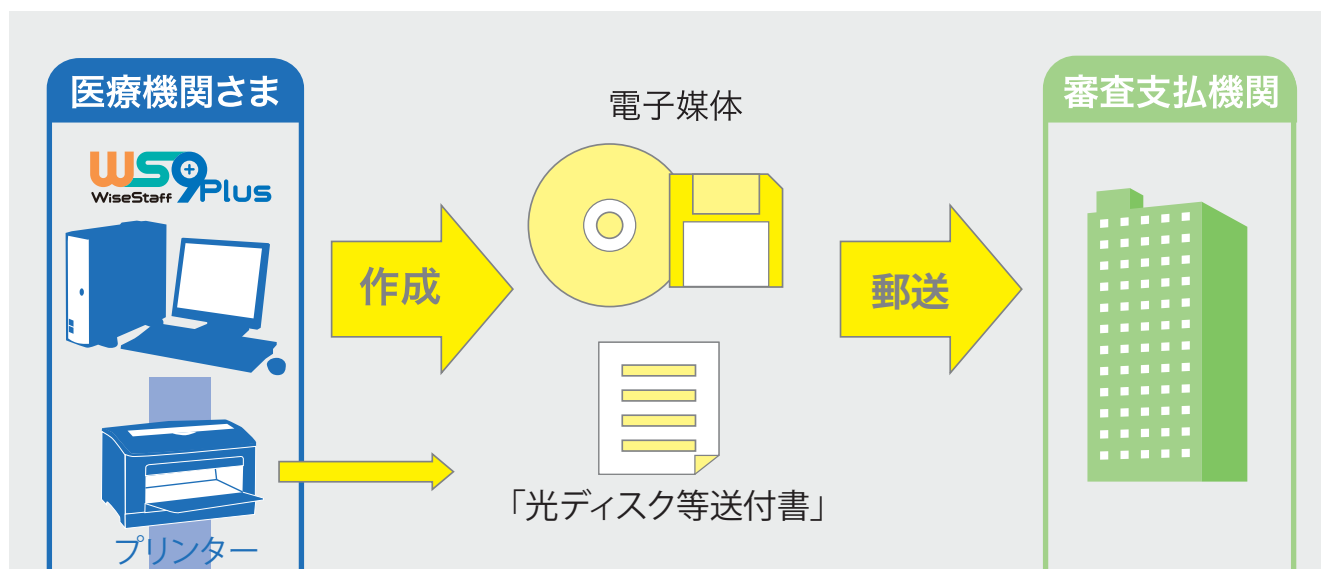
-電子レセプト請求-

電子レセプト請求の方法

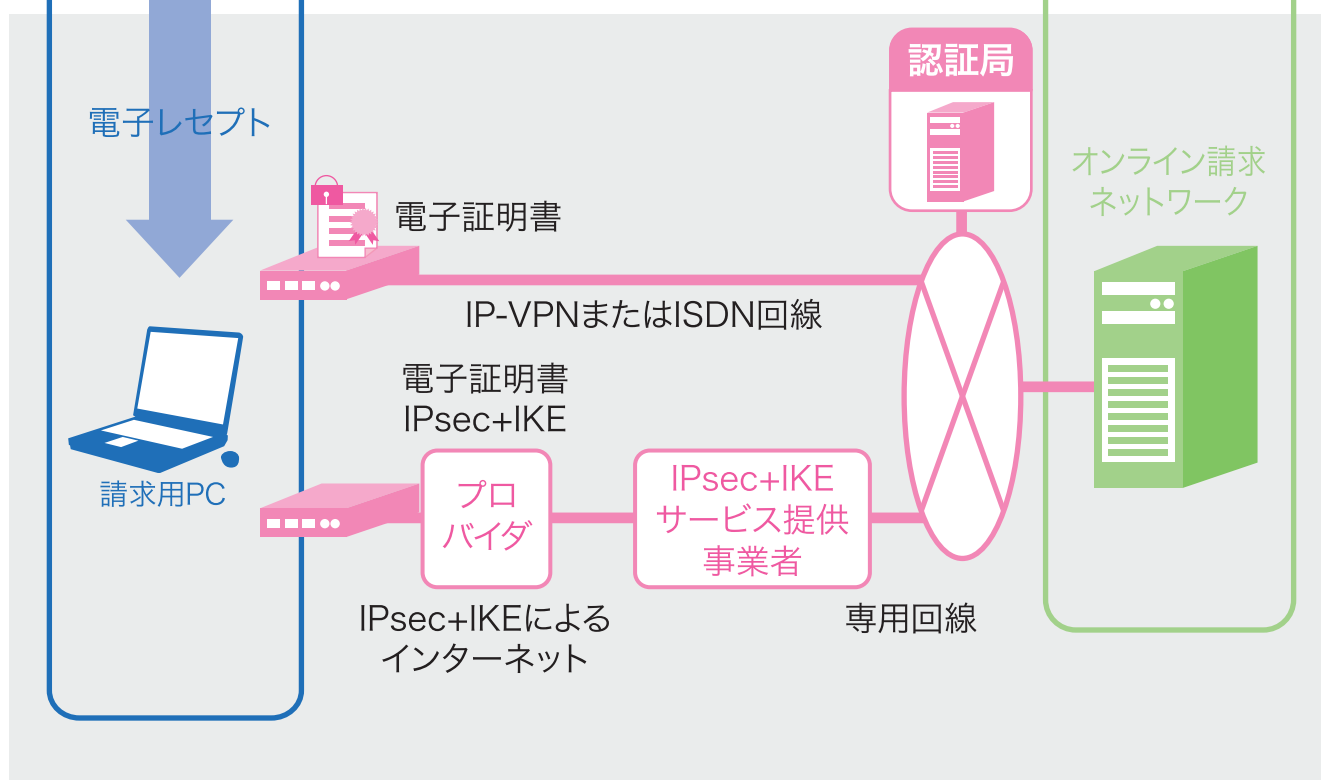
千葉県版

■ 電子レセプトの流れ

電子媒体請求の場合



オンライン請求の場合



千葉県国民健康保険団体連合会 御中

住 所 千葉県〇〇市××町１－１
開設者 ノーザビル
氏 名 ノーザー郎

印

光ディスク等送付書

見本

医療機関（薬局）コード	1 2 , 3 4 5 6 , 7		
医療機関（薬局）名称	ノーザ歯科医院		
点数表区分	医 科 ・ D P C ・ <u>歯科</u> ・ 調 剤		
診療（調剤）月分	平成 2 7 年 4 月 診療（調剤）分		
提 出 年 月 日	平成 2 7 年 5 月 8 日		
媒 体 種 類	F D	M O	<u>C D - R</u>
媒 体 枚 数	1 枚		
備 考			

※ 1 本送付書は、点数表区分別に作成すること。
※ 2 点数表区分及び媒体種類については、該当に○を付すこと。

医療機関名称	ノ一ザ齒科医院	1-21-4
医院所在地	東京都中央区	
代表者名称	ノ一ザ一郎	

【ノーザ 太郎
主担当医:院長】

[ノーザ タロウ] カルテNo : 102 生年月日 : T13. 5. 1 9 1 (男) 後期高齢者 9割 保険診療開始日 : H27.10. 2]

[No. 36105] [歯科口腔リハビリテーション1が算定可能です。] [] [] [日T単位]

歯番単位 : J 4 5 6 7 L 1 2 6 7

[No. 36440] [義歯作成から6ヶ月以内の修理です。50/100の修理の点数ではないですか?] [] [] [歯T単位]

【ノーザ 花子
主担当医:院長】

[ノーザ ハナコ] カルテNo : 106 生年月日 : H16.10.21 1 1 (女) 社保家族 保険診療開始日 : H27.10. 2]

[No. 24010] [機械的歯面清掃処置が算定可能です。] [] [] [日T単位]

【ノーザ 次郎
主担当医:院長】

[ノーザ ジョウ] カルテNo : 110 生年月日 : S20. 7.18 7 0 (男) 社保本人前高齢 8割 保険診療開始日 : H27.11.10]

[No. 23520] [歯周外科処置を算定して、投薬が算定されていません。] [] [H28. 5. 2] [日単位]

【ノーザ 博
主担当医:院長】

[ノーザ ヒロシ] カルテNo : 108 生年月日 : S 5.12. 3 8 5 (男) 後期高齢者 9割 保険診療開始日 : H26.11. 1]

処置単位 : J 6

[No. 20530] [算定(回数)エラー
項目番号 = 604 根管貼薬処置 3根(RCT) 点数 = 46] [] [H28. 5.12] [部位単位]

【ノーザ 一郎
主担当医:院長】

[] カルテNo : 109 生年月日 : S12. 4. 1 7 9 (男) 後期高齢者 9割 保険診療開始日 : H27.10. 2]

[No. 14429] [実日数1日で口腔内消炎手術(切開等)と実地指1の算定があります。ご確認下さい。] [] [] [月単位]

【ノーザ 真悟
主担当医:院長】

[ノーザ シンゴ] カルテNo : 105 生年月日 : H 7. 1.15 2 1 (男) 社保家族 保険診療開始日 : H27.11. 1]

[No. 14454] [SRP+PCur(100/100)の点数と歯周外科が混在しています。] [] [] [日T単位]

【ノーザ 一馬
主担当医:院長】

[ノーザ カズマ] カルテNo : 103 生年月日 : S40.10.30 5 0 (男) 国保本人(7割) 保険診療開始日 : H27.10.10]

処置単位 : J 7

[No. 20690] [歯の種類(大小乳前8番)が一致しない処置の算定があります。
項目番号 = 1202 支台築造【メタルコア】前・小 点数 = 190] [] [H28. 5.11] [部位単位]

[No. 36105] [歯科口腔リハビリテーション1が算定可能です。] [] [] [日T単位]

【ノーザ 昌也
主担当医:院長】

[ノーザ マサキ] カルテNo : 104 生年月日 : S23. 3.23 6 8 (男) 国保本人(7割) 保険診療開始日 : H27.10. 2]

処置単位 : J 7

[No. 36660] [補綴時診断料(床修理・床裏装)ではなく(新製)では?] [] [H28. 5. 9] [部位単位]

【ノーザ 康枝
主担当医:院長】

[ノーザ ヤスエ] カルテNo : 107 生年月日 : S21. 3. 3 7 0 (女) 国保本人 前高齢 8割 保険診療開始日 : H27.11. 5]

歯番単位 : J 1 2 3 4 5 7 F 1 2 3 4 5 6 7

[No. 36360] [1初診内で、有床義歯と義歯ImpがありBTがない] [] [] [歯T単位]

【ノーザ 智夫
主担当医:院長】

[ノーザ トモオ] カルテNo : 112 生年月日 : S33. 3.23 5 8 (男) 社保本人 保険診療開始日 : H28. 5. 2]

[No. 14567] [SRP+PCurから検査までの期間は2週間以上必要です。ご確認下さい。] [] [] [日T単位]

ー紙レセプト請求ー

請求書・レセプトの編綴方法

千葉県版

※トレイから総括請求書
カセットからレセプトが
発行されます。



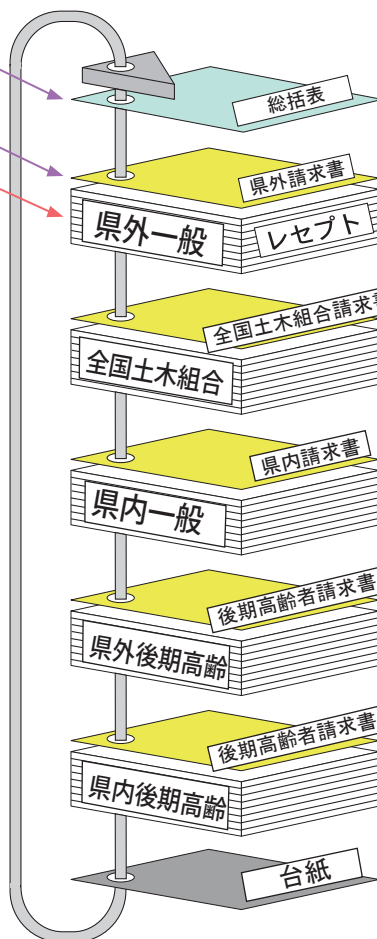
挟み込み印刷
総括表・請求書とレセプトが
提出順に印刷されます!
あとは印鑑を押して、
台紙でとじるだけ!

すべて枠なし用紙に
印刷します。



オーバーレイ印刷

国保



公費負担医療
退職者 未就学
退職者 家族
退職者 本人
一般 未就学
一般 70歳以上 (7割)
一般 70歳以上 (8割)
一般 本人

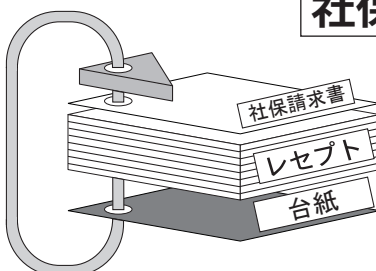
一般 未就学
一般 70歳以上 (7割)
一般 70歳以上 (8割)
一般 本人

県外一般同じ

公費負担医療
後期 (7割)
後期 (9割)

県外一般同じ

社保



診療報酬請求書
社保明細書(レセプト)

70歳以上 (9割)
70歳以上 (8割)
70歳以上 (7割)
一般 本人
一般 家族
6歳未満
公費単独(生活保護など)

医療機関
コード 1 2 3 4 5 6 7

国民健康保険等診療報酬総括票(歯科)

保険医療機関の 千葉県千葉市中央区新宿2-5-16
所在地及び名称 LKパークビル2F
電話番号 ノーザ歯科医院
開設者氏名 043-204-9300
ノーザ 太郎

平成 27年 6月分

区 分			療 養 の 給 付			食事療養・生活療養		
			総 件 数	総 点 数	※ 備 考	件 数	金 額	標準負担額
請求	後期高齢者医療	入 院						
		入院外						
	国 保	入 院						
		入院外	1	1,908				
	合 計	入 院						
		入院外	1	1,908				

見本

※ 審査状況	区 分		療 養 の 給 付			食事療養・生活療養		
			件 数	点 数	備 考	件 数	金 額	標準負担額
※ 審査状況	返 戻	入 院						
		入院外						
	増 点	入 院						
		入院外						
	減 点	入 院						
		入院外						
	誤 算	入 院						
		入院外						
※ 決定	入 院							
	入院外							

※欄には記入しないで下さい。

※	持	
受	普	
付	速	
印	書	

保険者 習志野市
(別 記) 殿

保険医療機関の 千葉県千葉市中央区新宿 2-5-16
所在地及び名称 LKパークビル 2F
電 話 番 号 ノーザ歯科医院 043-204-9300
開 設 者 氏 名 ノーザ 太郎

印

下記のとおり請求する。
平成27年 7月 7日

保 険 者 番 号						県番号		医療機関コード							点数表別	法廷外給付		
1	2	0	0	4	8	1	2	1	2	3	4	5	6	7		3	8	9

入 院 外			件 数	診療実日数	点 数	一部負担金	備 考
国民健康保険 一般被保険者	八割 (70歳以上・低所得)	請求	1				
		※決定					
	七割 (70歳以上)	請求	3				
		※決定					
	被保険者 (六歳)	請求	5	1	2	1,908	
		※決定					
	本人 (六歳)	請求	7				
		※決定					
	退職者 (六歳)	請求	9				
		※決定					
	本人 (六歳)	請求	15				
		※決定					

区 分			件 数	診療実日数	点 数	一部負担金	備 考
公費負担医療		請求	0				
		※決定					
		請求	0				
		※決定					
		請求	0				
		※決定					
		請求	0				
		※決定					
		請求	0				
		※決定					
		請求	0				
		※決定					

区 分	返 戻				増 減 点		
	件数	日数	点 数	一部負担金	増 点	減 点	一部負担金
※審査状況							

※欄には記入しないで下さい。

※高額医療費	一般被保険者	件数		円	退職者	件数	
		金額				金額	円

各広域連合 殿
下記のとおり請求する。
平成 27 年 7 月 7 日

保険医療機関の 千葉県千葉市中央区新宿 2-5-16
所在地及び名称 LKパークビル 2F
電 話 番 号 ノーザ歯科医院
開 設 者 氏 名 043-204-9300
ノーザ 太郎

印

後期高齢者医療広域連合 都道府県番号				県番号		医療機関コード							点数 表別
3	9	1	2	1	2	1	2	3	4	5	6	7	3

後期高齢者医療

入 院 外			療 養 の 給 付				備 考
			件 数	診療実日数	点 数	一部負担金	
後 期 高 齢	九 割	請求 91	1	1	1,013		
		※決定					
	七 割	請求 93					
		※決定					

様式第八

(入

院

外

用)

公費負担医療

区 分			療 養 の 給 付				備 考
			件 数	診療実日数	点 数	一部負担金	
公 費 負 担 医 療		請求 0					
		※決定					
		請求 0					
		※決定					
		請求 0					
		※決定					
		請求 0					
		※決定					
		請求 0					
		※決定					
		請求 0					
		※決定					

見本

区 分		返 戻				増 減 点		
		件数	日数	点 数	一部負担金	増 点	減 点	一部負担金
※ 審 査 状 況								

※欄には記入しないで下さい。

※高額療養費	件数	
	金額	円

別 記 殿

保険医療機関の所在地及び名称 東京都中野区中央1-21-4

開設者氏名 ノーザビル

ノーザ歯科医院

ノーザ 一郎

下記のとおり請求します。 平成30年 5月 2日

03-5348-1881 印

様式第一(三)(第二条関係)

区 分	件 数	診療実日数	点 数	一部負担金
医療(70以上 一般・低所得)と公費の併用				
医療単独(70以上 一般・低所得)				
01 (協会)	6	6	4,865	
02 (船)				
職務上				
職務外				
03 (日)				
04 (日特)				
31~34(共)				
下船3月				
一般				
06 (組)	6	23	80,433	28,000
63・72~75 (退)				
小 計	12	29	85,298	28,000
医療(70以上7割)と公費の併用				
医療単独(70以上7割)				
01 (協会)	4	7	6,170	
02 (船)				
職務上				
職務外				
31~34(共)				
下船3月				
一般				
06 (組)	2	7	32,456	44,400
63・72~75 (退)				
小 計	6	14	38,626	44,400
医療本人と公費の併用				
医療単独(本人)				
01 (協会)	43	61	65,597	35,400
02 (船)				
職務上				
職務外				
03 (日)	1	2	2,491	
04 (日特)				
31~34(共)				
下船3月				
一般	11	14	7,793	
06 (組)	16	22	60,515	150,148
07 (自)				
63・72~75 (退)				
小 計	71	99	136,396	185,548
医療家族と公費の併用				
医療単独(家族)				
01 (協会)	22	29	21,946	
02 (船)				
03 (日)				
04 (日特)				
31~34 (共)	12	14	10,441	
06 (組)	13	18	112,610	117,926
63・72~75 (退)	1	1	511	
小 計	48	62	145,508	117,926
医療(6歳)と公費の併用				
医療単独(6歳)				
01 (協会)	4	4	1,932	
02 (船)				
03 (日)	1	1	113	
04 (日特)				
31~34 (共)				
06 (組)				
63・72~75 (退)				
小 計	5	5	2,045	
① 合計	143			375,874

見本

備考

※算定額												
※本人点数												
※家族	点　数											
	金　額											

[illegible]

								保 険		0 6 1 3 8 0 9 3			
公負①				公受①				記 号 ・ 番 号		1 2 3		4 5 6	
氏 名		ノーザ 花子				特 記 事 項		届 出		東京都中野区中央1-21-4		東京中野ビル	
2 女		3 昭 47. 6.22 生						(補 管)		ノーザ歯科医院		ノーザ 一郎 03-5348-1881	
職務上の事由								(歯初診)		所・名			
傷 病 名 部 位		7~5 3~3 5~7 P 7 Per 5 C 8 下顎骨性完全埋伏智歯								開始日		30 年 5 月 3 日	
		7~5 3~3 5~7								実日数		6 日 () 日	
										転 帰		治 癒	
										死 亡		中 止	
初診		234		時間外		休日		深夜		乳		乳・時間外	
再診		45x5		時間外		休日		深夜		乳		乳・時間外	
管理・リハ		100		+10		+		+		+		+	
治療・注射		④・⑤・外・注		14x3		1x6		調 9x2		処 42x2		+	
X線検査		全顎		枚		色調		S 増		P 透検		P 部検	
		38x1								基本検査		200x1	
		パ 317x1				EMR		60x1		精密検査		その他	
処 置		抜		感		根		根		加圧根		生切	
		髓		処		438x1		貼		46x2		充	
		SC		68x2		+38x4		+		SRP		前	
		PCur		前		小		大		前		小	
		抜歯乳		前		+		白		+		押	
		その他										特定	
		麻酔		伝麻		浸麻		その他				薬剤	
歯 冠		補診		維持管理						印象		64x1	
		歯 冠		(生 単)		(前 C 金 硬 乳)		+		TeC		咬 18x1	
		形 成		(生 プ)		(前 C 金 硬 乳)		+		修 理		試 適	
		支台		前小		大		その他		前小		大	
		修 復		金 属 歯 冠		521x1				硬ジ		充 填 1	
		及 び		銀 前		銀 小		銀 大		装着		リテーナー	
		欠 損		ボ ン ティ ッ ク		バ 前		銀 前		バ 大		銀 小	
		損 傷		有 1~4 歯		床		鑄 造		線 14 双		不 双	
		補 綴		5~8 歯		適		造 14 大		鉤 K レスト		特 レスト	
		綴 義		9~11 歯		適		造 14 大		コ 腕		床	
		綴 義		12~14 歯		適		造 14 大		コ 腕		床	
		綴 義		歯 総 義 歯		合		鉤		理		+	
		その他											
その他		情 共 120											
摘 要		歯 清 (1 回 目) 保 険 医 療 機 関 名 : ノーザ 総 合 病 院 フロモックス錠 100mg 3T x 3 ロキソニン錠 60mg 1T x 6								公費分請求 点 数 決定		点 合 計	
										患者負担額 (公費)		円 決 定	
										高額療養費		円 一 部 負 担	

236040000000123000000004560

0613809312345670004599300201100000030630055000000000000000050311210

公負①		公受①	

保 険	3	9	1	4	1	0	4	9	
記 号 ・ 番 号									

氏 名	ワイズ 六助 2 男 3 昭 3 . 3 . 3 生
-----	-------------------------------

東京都中野区中央1-21-4
ノーザビル
ノーザ歯科医院
ノーザー一郎 03-5348-1881

◆◆◆摘要◆◆◆

居宅：脳梗塞後遺症による片麻痺、パーキンソン病、認知症

- 訪問「 5 月 6 日 12:30～13:50」
- 指導「 5 月 6 日 13:50～14:30」
- 訪問「 5 月12 日 12:30～13:45」
- 指導「 5 月12 日 13:45～14:10」
- 訪問「 5 月19 日 12:30～13:30」
- 指導「 5 月19 日 13:30～13:50」
- 訪問「 5 月26 日 12:30～13:15」
- 指導「 5 月26 日 13:15～13:40」

見本

2018年10月1日作成

各種印刷物の仕様は本書作成時のものです。

実際の帳票では一部表示が異なる場合がございますので詳しくは販売担当員までご確認ください。



千葉支店

〒260-0021

千葉県千葉市中央区新宿2-5-16

LKパークビル2F

TEL 043 (204) 9300 FAX 043 (204) 9315

<http://www.nhosa.com>

ノーザ |  検索

「ノーザ」または「NHOSA」と入力して検索ください。

