

# 診療録 2割

No.00036

給付率	7割
	8割
	9割
	10割

保険証 番号	1/	2/	3/	4/	5/	6/
	7/	8/	9/	10/	11/	12/

公費負担者番号							
---------	--	--	--	--	--	--	--

保険者番号 (退職者)	0	1	2	6	0	0	1	7
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---

公費負担医療の 受給者番号							
------------------	--	--	--	--	--	--	--

被保険者証 記号・番号	333・444・						
----------------	----------	--	--	--	--	--	--

受診者	氏名	タカノ ユリコ 71才 高野 百合子				
-----	----	-----------------------	--	--	--	--

被保険者証 有効期限	平成	年	月	日
---------------	----	---	---	---

生年月日	明昭 大平	19年	4月	4日生	男・(女)
------	----------	-----	----	-----	-------

被保険者氏名 (世帯主氏名)	
-------------------	--

住所	〒612-8081 伏見区新町5丁目495 (電話 075-622-7385)				
----	---	--	--	--	--

資格取得	昭和 平成	年	月	日
------	----------	---	---	---

職業		被保険者 (世帯主) との続柄	
----	--	-----------------------	--

事業所 (船舶所有者)	所在地	(電話)
----------------	-----	------

業務災害又は通勤災害の 疑いがある場合は、その旨	
-----------------------------	--

事業所	所在地	京都市中京区烏丸通六角下ル七観 (電話 075-256-8630)
-----	-----	--------------------------------------

事業所	名称	全国健康保険協会京都支部
-----	----	--------------

傷病名	職務	開始	終了	転帰	期間満了予定日
肺癌	上・外	27年 1月16日	年月日	治ゆ・死亡・中止	年月日
甲状腺腫の疑い	上・外	27年 8月6日	年月日	治ゆ・死亡・中止	年月日
真菌症	上・外	27年 8月6日	年月日	治ゆ・死亡・中止	年月日
	上・外	年月日	年月日	治ゆ・死亡・中止	年月日
	上・外	年月日	年月日	治ゆ・死亡・中止	年月日
	上・外	年月日	年月日	治ゆ・死亡・中止	年月日
	上・外	年月日	年月日	治ゆ・死亡・中止	年月日
	上・外	年月日	年月日	治ゆ・死亡・中止	年月日
	上・外	年月日	年月日	治ゆ・死亡・中止	年月日
	上・外	年月日	年月日	治ゆ・死亡・中止	年月日
	上・外	年月日	年月日	治ゆ・死亡・中止	年月日
	上・外	年月日	年月日	治ゆ・死亡・中止	年月日
	上・外	年月日	年月日	治ゆ・死亡・中止	年月日

傷病名	労務不能に関する意見		入院期間
	意見書に記入した労務不能期間	意見書交付	
	自 月 日 日間	年 月 日	自 月 日 日間
	自 月 日 日間	年 月 日	自 月 日 日間

アレルギー 無・有	薬物 ( ), 食物 ( ), その他 ( )
-----------	-------------------------

備考	第2公費 負担者番号				
	受給者番号				