

00002



保 確 險 認 証	1 /	2 /	3 /	4 /	5 /	6 /
	7 /	8 /	9 /	10 /	11 /	12 /

後期高齢者

# 診 療 録

本人

公費負担者番号				保険者番号		3 9 2 6 2 1 2 6	
公費負担医療の受給者番号				被保険者 記号・番号	1 2 3 4 5 (枝番)		
					有効期限	年 月 日	
受 診 者	氏 名	ニチイ サプロウ 日医 三郎		被保険者氏名		日医 三郎	
	生年月日	昭和 5 年 1 月 21 日生 96 才 (男)・女		資格取得日		平成 20 年 4 月 1 日	
	住 所	〒612-8081 京都府京都市伏見区新町 075-600-0000		事業所	所在地	電話	
	職 業	被保険者 との続柄 本人			名 称		
				保 險 者	所在地	京丹後市峰山町杉谷 8 8 9 番地 電話 0772-69-0001	
					名 称	京都府後期高齢者医療〔京丹後市	

傷 病 名	職務	開 始	終 了	転 帰 期間満了予定日
(主) 糖尿病の疑い	上外	H 28. 3. 1	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
急性上気道炎	上外	H 28. 8. 31	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	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 至 月 日	年 月 日	自 月 日 日間 至 月 日

業務災害又は通勤災害の疑いがある場合は、その旨

備 考	公費負担者番号		
	公費負担医療の受給者番号		