

① 保険種別・本人家族欄

【保険種別】

1 医 科	1社・国 2公費	3後期 4退職	1単独 22併 33併
-------------	-------------	------------	-------------------

保険種別および公費併用（※）について、該当するものをそれぞれ一つ選び、○で囲ってください。

※公費併用数と種別の対照は以下のとおりです。

- 「1 単独」…保険単独
- 「2 2併」…1種の公費負担医療を併用
- 「3 3併」…2種の公費負担医療を併用

【本人家族】

入院レセプトの場合

入院外レセプトの場合

1本入	7高入一
3六入	9高入7
5家入	

2本外	8高外一
4六外	0高外7
6家外	

以下に応じて一つ選び、○で囲ってください。

年 齢	入院レセプト	入院外レセプト
6歳未満（未就学児）	「3 六入」	「4 六外」
6歳以上 70歳未満	「1 本入」 「5 家入」	「2 本外」 「6 家外」
70歳以上（一般・低所得）	「7 高入一」	「8 高外一」
70歳以上（現役並み所得）	「9 高入7」	「0 高外7」

※高齢受給者および後期高齢者の場合は、特記事項欄に所得区分の記載が必須です！

詳細は「③ 特記事項」をご確認ください。