

③「本名で印刷する」にチェックを入れ「印刷画面へ」をクリック

医療費のお知らせ詳細

医療費の明細が閲覧できます。

検索対象者

アルボ

表示する

中 大 ?
文字サイズ ヘルプ

初期表示



印刷画面へ

本名で印刷する

診療年月/支給期間：令和 4年 01月～令和 4年 12月

対象者名	診療年月 支給期間 ▼	医療機関名 等	診療区分 給付種別 ▲	日 数	保険がか かった医療費 の総額	健保組合が 医療機関に 支払った額	あなたが窓 口で支払っ た額	入院時食事 療養費	国・県・市・ 区・町・村で 支払った額	(薬剤負担額) 又は食事生活 標準負担額	法定給付額	付加給付額
アルボ	R05.07	東病院	外未	1	7,590	5,313	2,277	0	0	0	0	0
合計					7,590	5,313	2,277	0	0	0	0	0

戻る

④表示されたPDFファイルを印刷してご利用ください。