

生活保護の場合

- ① 負担者番号を入力します。  
入力すると公費の種類が自動的に選択されます。

000016 佐藤 花子 女 R 2.5.1 筆 車 後 旧姓

受付 基本情報 保険組合せ履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

カナ氏名 サトウ ハナコ 性別 2女 【低所1、低所2】 死亡区分  通名

漢字氏名 佐藤 花子 生年月日 R 2.5.1 8ヶ月 0カルテ発行なし 0U・P指示なし 0患者

保険者番号 01110014 保険の種類 009 協会 保険者名 全国健康保険協会埼玉支部

本人家族 2家族 補助 継続 所在地 さいたま市大宮区錦町682-2

記号 00000000 番号 00 枝番 00 大宮情報センター

資格取得日 有効期間 R 3.1.12 ~ 9999999 履歴 電話 048-658-5919

被保険者名 佐藤 玉子 確認年月日 R 3.1.12 済

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間	確認年月日	表示
12345678	012 生活保護	0000000	R 3.1.12 ~ 9999999	R 3.1.12	済 無
					未 無
					未 無

住所 1000000 東京都千代田区 123 I、II、III 一、二、三

電話 自宅 03-1234-5678 連絡先 090-1234-5678 減免事由 01 スタッフ 割引率 01 100(%) 入金方法 01 現金

世帯主名 佐藤 玉子 続柄 母 状態 01 筆談対応 01 車イス 01 ジェネリック希望 出生時体重

領収・明細 禁忌 ムコダイ合わず

アレルギー 牛乳、たまご、ダニ、ハウスダスト

感染症 R 3. 1. 1 2 インフル陰性

コメント 保険証確認 R3.1.12 マル子医療証持参せず 母親連絡先: 090-8765-4321

戻る ↑↓全 再発行 保険追加 公費追加 ←タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤  
クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

受給証

※本証の取扱いについては、裏面を御覧下さい。

世帯主 住所 氏名 発行 連絡先 TEL 交付年月日 平成30年 4月 1日 有効期間 平成31年 3月31日 まで

世帯構成

氏名	性別	続柄	生年月日
女	妻	主	昭和57. 7. 6
男	二男		平成12. 3. 18
女	長女		平成13. 4. 17
女	二女		平成17. 7. 18
以下余白			

**【受給者の方へ】**  
 ・この受給証をなくしたり、記載事項に変更があったときは、すぐに福祉事務所へ連絡してください。  
 ・生活保護を受けなくなったときや停止されたとき、または有効期間が過ぎたときはすぐに福祉事務所へお戻しください。

**【医療機関の方へ】**  
 ・この受給証は、生活保護受給者であることを証明するものであり、医療証（保険証の類）ではありません。

生活保護法医療券

氏名	住所	生年月日
性別	続柄	生年月日
保険者番号	受給者番号	有効期間
医療機関	医師	診療科目
診療時間	診療時間	診療時間

※1 「指定医療機関」等に指定された医療機関で診療を受けることにより、医療費の自己負担が軽減されます。

※2 この医療券は「医療券」です。

※3 本人の持ち物として保管してください。紛失の際は返却をお願いします。

② 受給者番号は空欄のままにします。(この時点でわかれば入れても大丈夫です)

000016 佐藤 花子 女 R 2.5.1 筆 車 後 旧姓

受付 基本情報 保険組合せ履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

カナ氏名 サトウ ハナコ 性別 2女 【低所1、低所2】 死亡区分 通名

漢字氏名 佐藤 花子 生年月日 R 2.5.1 8ヶ月 0カルテ発行なし 0U・P指示なし 0患者

保険者番号 01110014 保険の種類 009協会 保険者名 全国健康保険協会埼玉支部 番号 0002 協会  
本人家族 2家族 補助 継続 所在地 さいたま市大宮区錦町682-2 0008 協会子育て支務  
記号 00000000 大宮情報センター 0009 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会子育て支務ひとりの親  
番号 00 枝番 00 電話 048-658-5919 0010 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会子育て支務小身障害  
資格取得日 有効期間 R 3.1.12 ~ 9999999 履歴 0011 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会ひとりの親  
被保険者名 佐藤 玉子 確認年月日 R 3.1.12 済 0012 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会ひとりの親子育て支務  
0013 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会小身障害  
0014 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会小身障害  
0015 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会小身障害子育て支務  
0016 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会小身障害ひとりの親

負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間 確認年月日 表示

12345678	012生活保護		R 3.1.12	~ 9999999	R 3.1.12	済	無
						未	無
						未	無

住所 1000000 東京都千代田区 123 I、II、III 一、二、三

電話 自宅 03-1234-5678 連絡先 090-1234-5678 減免事由 01スタッフ 割引率 01 100% 入金方法 01現金

世帯主名 佐藤 玉子 続柄 母 状態 01筆談対応 01車イス 01ジェネリック希望 出生時体重

領収・明細

禁忌 ムコダイ合わず

アレルギー 牛乳、たまご、ダニ、ハウスダスト

感染症 R 3. 1. 12 インフル陰性

コメント 保険証確認 R3.1.12 マル子医療証持参せず 母親連絡先：090-8765-4321

戻る クリア 前回患者 患者削除 再発行 保険追加 公費追加 ←タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤  
戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

③ 適用期間を入力します。

適用期間開始日と終了日の入力は生年月日と同じ入力方法で行います。

終了日はEnter押下し、エンドレスで登録をします。(月区切りでも大丈夫です)

000016 佐藤 花子 女 R 2.5.1 筆 車 後 旧姓

受付 基本情報 保険組合せ履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

カナ氏名 サトウ ハナコ 性別 2女 【低所1、低所2】 死亡区分 通名

漢字氏名 佐藤 花子 生年月日 R 2.5.1 8ヶ月 0カルテ発行なし 0U・P指示なし 0患者

保険者番号 01110014 保険の種類 009協会 保険者名 全国健康保険協会埼玉支部 番号 0002 協会  
本人家族 2家族 補助 継続 所在地 さいたま市大宮区錦町682-2 0008 協会子育て支務  
記号 00000000 大宮情報センター 0009 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会子育て支務ひとりの親  
番号 00 枝番 00 電話 048-658-5919 0010 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会子育て支務小身障害  
資格取得日 有効期間 R 3.1.12 ~ 9999999 履歴 0011 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会ひとりの親  
被保険者名 佐藤 玉子 確認年月日 R 3.1.12 済 0012 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会ひとりの親子育て支務  
0013 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会小身障害  
0014 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会小身障害  
0015 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会小身障害子育て支務  
0016 R 3.1.12 ~ R 3.12.31 協会小身障害ひとりの親

負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間 確認年月日 表示

12345678	012生活保護		R 3.1.12	~ 9999999	R 3.1.12	済	無
						未	無
						未	無

住所 1000000 東京都千代田区 123 I、II、III 一、二、三

電話 自宅 03-1234-5678 連絡先 090-1234-5678 減免事由 01スタッフ 割引率 01 100% 入金方法 01現金

世帯主名 佐藤 玉子 続柄 母 状態 01筆談対応 01車イス 01ジェネリック希望 出生時体重

領収・明細

禁忌 ムコダイ合わず

アレルギー 牛乳、たまご、ダニ、ハウスダスト

感染症 R 3. 1. 12 インフル陰性

コメント 保険証確認 R3.1.12 マル子医療証持参せず 母親連絡先：090-8765-4321

戻る クリア 前回患者 患者削除 再発行 保険追加 公費追加 ←タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤  
戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

④ 内容が入力できたら、[F5 保険組合せ] 押下、公費が追加できたのを確認します。

000016 佐藤 花子 女 R 2. 5. 1 筆 車 後 旧姓

受付 基本情報 保険組合せ履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴 特記事項・レセプト分割 その他

カナ氏名 サトウ ハナコ 性別 2女 【低所1、低所2】 死亡区分  通名

漢字氏名 佐藤 花子 生年月日 R 2. 5. 1 8ヶ月 0カルテ発行なし 0U・P指示なし 0患者

保険者番号 01110014 保険の種類 009協会 保険者名 全国健康保険協会埼玉支部

本人家族 2家族 補助 継続

記号 00000000 所在地 さいたま市大宮区錦町682-2

番号 00 枝番 00 大宮情報センター

資格取得日 有効期間 R 3. 1. 12 ~ 9999999 履歴 電話 048-658-5919

被保険者名 佐藤 玉子 確認年月日 R 3. 1. 12 済

番号	保険組合せ
0002	協会 R 3. 1. 12 ~ 9999999
0017	協会生活保護 R 3. 1. 12 ~ 9999999

負担者番号 公費の種類 受給者番号 適用期間 確認年月日 表示

	012生活保護		R 3. 1. 12	~ 9999999	R 3. 1. 12	済	無
						未	無
						未	無

住所 1000000 東京都千代田区 123 I、II、III 一、二、三

電話 自宅 03-1234-5678 連絡先 090-1234-5678 減免事由 01スタッフ 割引率 01 100(%) 入金方法 01現金

世帯主名 佐藤 玉子 続柄 母 状態 01筆談対応 01車イス 01ジェネリック希望 出生時体重

領収・明細

禁忌 ムコダイン合わず

アレルギー 牛乳、たまご、ダニ、ハウスダスト

感染症 R 3. 1. 12 インフル陰性

コメント 保険証確認 R3.1.12 マル子医療証持参せず 母親連絡先: 090-8765-4321

↑↓全 再発行 保険追加 公費追加 ←タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤  
戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

※受給者番号をまとめて入力する方法は、レセプト発行時にご案内いたします。