71とり親家庭等医療費(平成27年6日診療分まで) 16項目

٥٠	.7.祝外庭守区原	貝(十八	<u> </u>	-0月砂原刀より/ 10項目
NO.	項目名称	最大桁数	種別	説明
1	データ種別	1	数字	3:ひとり親家庭等医療費
2	請求年月			GYYMM
3	提出年月日	7	数字	GYYMMDD
4	保険医療機関番号	10	数字	県番号2桁+点数表1桁+地区2桁+番号4桁+検証1桁 県番号「17」固定
				<u> 点数表 </u>
	市町村コード	6		金沢市「172014」固定
	資格証番号	7	文字	左詰め記載(前ゼロ有り)
7	枝番	2	文字	
8	保険者番号	8	文字	左詰め記載(前ゼロ有り):注意 桁数4桁~8桁記載
9	氏名	20	漢字	印字用に利用する 全角10文字(半角20文字)
10	生年月日	7	数字	GYYMMDD
11	入院・外来の別	1	数字	1:入院 2:外来
12	割合			1:1割 2:2割 3:3割
13	日数	2	数字	日数は入院の時記載される。外来は日数不要。
14	保険点数	6	数字	
15	自己負担支払額	6	数字	
16	診療年月	5	数字	GYYMM

ひとり親家庭等医療費(平成27年7月診療分から) 16項目

	項目名称	最大桁数		説明
	データ種別		数字	3:ひとり親家庭等医療費
2	請求年月	5		GYYMM
3	提出年月日	7	数字	GYYMMDD
	保険医療機関番号			県番号2桁+点数表1桁+地区2桁+番号4桁+検証1桁 県番号「17」固定 点数表 1:医科 3:歯科 4:調剤
	市町村コード	6		金沢市「172014」固定
6	資格証番号	9	文字	左詰め記載(前ゼロ有り)
7	予備			Null
8	保険者番号	8	文字	左詰め記載(前ゼロ有り):注意 桁数4桁~8桁記載
9	氏名		漢字	印字用に利用する 全角10文字(半角20文字)
10	生年月日		数字	GYYMMDD
11	入院・外来の別	1	数字	1:入院 2:外来
12	割合	2	数字	1:1割 2:2割 3:3割
13	日数	2	数字	日数は入院の時記載される。外来は日数不要。
14	保険点数	6	数字	
15	自己負担支払額	6	数字	
16	診療年月	5	数字	GYYMM