京都学歯患者の登録方法

特殊情報の入力

特殊

一部負担

徴収方法(F2)

上限金額(院外処方時)

上限金額

CORE IN THIS	日小調 (19)な		間日内ト	日本一元		1500 00	
ANALY DOUGH AND THE PARTY INTERNAL PROPERTY INTERNAL			Helver arris	R.A. 5.	1300 14		
NUMBER OF THE PARTY OF THE PART	701701						
0 患者番号	患者做号 805		20	保険者番号	264119	京都市西京区	
1 フリガナ	ヤマダ [*] タロウ		21	纪号	1		
2 患者氏名	山田 太郎		22	委号	1		
3 生年月日	H25/01/01 8歳 14	1951	B 23	本人/家族	家族 24	統領 家族	
5 連結先h				被保険者氏名	山田一郎		
6 自宅部使番号			25	資格取得			
7 白毛住所			27	有功的影响	-		
			30	市町村垂号		略称	
8 87EM			31	灵轮者备号		1	
9 起来			32	有效制制			
			40	負担者重号	45265000	略称	
2 負担率	30%			受给者备号	1234566	京都市子	
1 勘核上の事由	なし			有交流期受任	-	A CONTRACTOR OF	
秋 香5時4 SS	53 高額適用区分		50	特殊			
() (備考)				2	tue -	_	
1 備考2				¥\$x硼酸(0/10)	最終確認日 R03.	/02/03 #7正番号 5	

京都学歯

徴収なし

OK(F12) キャンセル(Esc)

 ①保険証情報入力後、[患者登録]画面右下の[訂正 番号]欄に「50」と入力し[Enter]キーを押します。
※または、[50 特殊]をダブルクリックします。

②[特殊情報の入力]画面にて、[特殊]欄に 「京都学歯」と入力します。

③徴収方法(F2)を「徴収なし」に変更し、[OK(F12)]
で[特殊情報の入力] 画面を閉じます。
※学歯公費番号「64265002」は入力不要です。
[40 受給者番号]にも入力しないでください。

槑 	東種別 国伯	R公費家族 一部」	負担 徴心	れし			0 円	
I.F.F	RANDAL RUZ	~		1.6				
	患者番号	805	20 保険者番号		264119	京都市西京区		
	フリガナ	ヤマタ [*] タロウ		21	記号	1		
	患者氏名	山田 太郎		22	番号	1		
	生年月日	H25/01/01 8歳 14 性別	男	23	本人/家族	家族 24	統柄 家族	
	連絡先Ta			25	被保険者氏名	山田一郎		
	自宅郵便番号			26	資格取得			
	自宅住所			27	有効期限			
				30	市町村番号		略称	
	自宅油			31	受給者番号			
	職業			32	有効期限			
		40	負担者番号	45265000	略称			
	負担率	30%		41	受給者番号	1234566	京都市子	
	戦務上の事由	なし		42	有効期限			
	特記事項	63 高都動劇用区分		50	特殊	京都学歯		
	備考1							
	備考2			□ 保護機構設(F10)		最終確認日 訂正番号		

④[患者登録]画面右上の[一部負担]
「徴収なし:0円」と表示されていることを確認してください。

⑤「終了(F12)」をクリックし保存します。

※今まで通り学校記号を入力している場合も請求可能ですので、既存の京都学歯患者の登録を変更する必要はございません。

Х

0 円 🗌 上限設定(F4)

円 🗌 上限設定(F5)