

医療記録票（肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業）

【 枚目】

患者の方へのお願い 肝がん又は重度肝硬変に係る治療を受けた場合には、この医療記録票を保険医療機関又は保険薬局の窓口忘れずに提示してください。また、都道府県に償還払いの請求を行う場合は、この医療記録票の写しを請求書に添付してください。

Form with fields for Name, Gender, Date of Birth, Address, Insurance Type, Insurance Number, and Insured Person's ID Number.

Section A: High medical expense determination standard amount. Includes checkboxes for ① Hospitalization, ② Multiple cases, and ③ Outpatient.

Table with 12 columns for months (August to July) and 2 rows for years, labeled B欄 (Section B).

医療実績記載欄（◇は医療機関記載欄、◆は保険薬局記載欄）

Main data table with 15 columns: Hospitalization/Outpatient Date, Discharge Date, Medication Date, Medical Institution/Pharmacy Name, Molecular Targeted Therapy, Special Items, Total Medical Expenses, Self-payment, Monthly Total, etc.

※1：②の1月間の累計額がA欄①又は②の基準額を超えた場合○印（B欄には「○入」又は「△入」と記載）

※2：③の1月間の累計額がA欄③の基準額を超えた場合○印（B欄には「△外」又は「▲外」と記載）

※3：④の1月間の合計額がA欄①又は②の基準額を超えた場合B欄には「○入+△外」、「○入+▲外」、「○入+外」、「△入+△外」、「△入+外」、「入+△外」、「入+▲外」（※1欄、※2欄に○印が無い場合は「△合算」）のいずれかを記載

Section: B欄に記載する記号等の説明. Includes rules for counting hospitalizations, multiple cases, and outpatients, and notes on counting methods for liver cancer research promotion.