

## 入院医療費の公費負担分請求方法

入院日を基準日として請求方法、請求先等は以下のとおりになります。  
 なお、入院日を基準として遡って請求することも可能です。

( 1 ) 4/30 までに入院した場合

- ・ 請求先：相模原市
- ・ 公費負担者番号：28144004 もしくは 2814012
- ・ 受給者番号：療養費支給決定通知書に記載されている公費負担医療の受給者番号  
 5/1 以降も継続して入院する場合は、5 月分の費用については、以下の ( 2 ) の  
 とおり、6 月分の費用については、以下の ( 3 ) のとおり請求すること。

( 2 ) 5/1～5/7 までに入院した場合

- ・ 請求先：相模原市      相模原市から神奈川県に請求書を回送予定
- ・ 公費負担者番号：28144004 もしくは 2814012
- ・ 受給者番号：9999996  
 5/8 以降も継続して入院する場合は、5 月分の費用については、( 2 ) のとおり、  
 6 月分の費用については、以下の ( 3 ) のとおり請求すること。

( 3 ) 5/8 以降に入院した患者の場合

- ・ 請求先：神奈川県
- ・ 公費負担者番号：28140705
- ・ 受給者番号：9999996

入院日	～ 4/30		5/1～5/7		5/8～	
入院医療費	請求先		請求先		請求先	
	相模原市		相模原市 (相模原市から神奈川県に回送)		神奈川県	
	公費負担者番号	受給者番号	公費負担者番号	受給者番号	公費負担者番号	受給者番号
	28144004 28144012	各患者ごと 指定番号	28144004 28144012	9999996	28140705	9999996