

1. レイアウト

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 表面, 明細行上部文言 | | | | | | | | | |
| 2 | あなたやご家族の方が受診された12か月分（令和〇〇年〇〇月から令和〇〇年〇〇月迄）の医療費はつぎのとおりです。 | | | | | | | | | |

2. 使用方法

あなたやご家族の方が受診された12か月分（令和〇〇年〇〇月から令和〇〇年〇〇月迄）の医療費はつぎのとおりです。

| | | 被保険者番号 | | | | |
|-------|---------|--------|------|------------|---------------|-------------------|
| 受給者氏名 | 医療機関等名称 | 診療年月 | 受診区分 | 日数 (回数) | 医療費の総額 (円) | 被保険者の 支払った額(円) |

表面_明細行上部文言.xlsx の文面（1. レイアウトの赤字部分）を
赤枠部分（明細行上部）に設定する。
使用方法については、契約後に協議を行い、決定することとする。