

본인부담금수납대장

년							
연번	월 일	성명	대상자 구분	수납금액(원)			
				계	급여	비급여	
					본인부담금	금액	항목
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
총계							