

CSV共通項目（ファイル名：QAD0XX_G_SH_hondeta_001.csv）

項目No	項目名	属性	桁数	出力定義
101	帳票データID	varchar	8	"AD615101"
102	業務コード	varchar	6	"QAD020"（子ども医療） "QAD030"（ひとり親医療）
103	文書番号	varchar	50	文書記号 + "文書番号" + "枝番号"
104	施行主名	varchar	200	"高松市長" + " " + "首長名"
105	公印名	varchar	200	空白
106	備考 1	varchar	500	※振込口座に誤りがないかご確認下さい。○ 指定された金融機関の口座へ振り込みます。なお、口座番号等に記載誤りがあれば、入金が遅れる場合があります。あらかじめご了承ください。
107	備考 2	varchar	500	※この決定通知書に記載された事項（以下「決定」といいます。）について不服がある場合は、高松市長に異議申立てをすることができます。異議申立てができる期間は、この決定を知った日の翌日から起算して60日以内です。 また、この決定の取消しを求める訴えを高松市を被告（高松市長が被告の代表者となります。）として提起できる期間は、決定を知った日の翌日から起算して6か月以内です。ただし、決定の取消しを求める訴えを提起する前に前記の異議申立てを行った場合は、異議申立てに対する決定があったことを知った日から起算して6か月以内です。
108	備考 3	varchar	500	個人情報保護のため口座番号の一部を「*」で表示しています。
109	住所	varchar	200	〒760-8571 高松市番町一丁目8番15号
110	問合せ先 1	varchar	200	高松市 こども家庭課
111	問合せ先 2	varchar	200	電 話 （087） 839-2353
112	問合せ先 3	varchar	200	F A X （087） 839-2360

CSV個別項目（ファイル名：QAD0XX_G_SH_hondeta_002.csv）

項目No	項目名	属性	桁数	出力定義
201	帳票データID	varchar	8	"AD615102"
202	業務コード	varchar	6	"QAD020"（子ども医療） "QAD030"（ひとり親医療）
203	データ区分	varchar	1	1:償還、3:現物
204	帳票タイトル名	varchar	50	[QAD020（子ども医療）] "現物給付医療費支給決定通知書" [QAD030（ひとり親医療）] "現物給付医療費支給決定通知書"
205	支給決定日	varchar	20	"元号"+99+"年"+99+"月"+99+"日"
206	整理番号	varchar	20	支給決定通知書、1通単位に1から連番を付与
207	支払方法区分	varchar	1	1:振込、2:窓口
208	支給先番号区分名	varchar	10	データ区分が1:償還の場合、"受給者番号"、それ以外の場合、"機関番号"
209	支給先番号	varchar	10	データ区分が1:償還の場合、受給者番号、それ以外の場合、医療機関コード
210	支給先名称区分名	varchar	10	データ区分が1:償還の場合、"受給者氏名"、3:現物の場合、"医療機関名"
211	支給先名称	nvarchar	100	データ区分が1:償還の場合、受給者氏名、3:現物の場合、医療機関名
212	宛先__郵便番号	varchar	8	データ区分が1:償還の場合、受給者_郵便番号、3:現物の場合、医療機関_郵便番号
213	宛先__住所	nvarchar	80	データ区分が1:償還の場合、受給者_住所、3:現物の場合、医療機関_住所
214	宛先__住所__方書	nvarchar	40	データ区分が1:償還の場合、受給者_方書、3:現物の場合、医療機関_方書
215	宛先__医療機関名	nvarchar	40	
216	宛先__名称	nvarchar	36	データ区分が1:償還の場合、受給者_送付先、3:現物の場合、医療機関_名称 + 代表者名
217	交付決定額	varchar	20	データ区分が1:償還の場合、振込額、3:現物の場合、振込額
218	支払日区分名	varchar	10	"支払予定日"
219	支払予定日	varchar	20	"元号"+99+"年"+99+"月"+99+"日"
220	振込口座__金融機関名	varchar	100	"金融機関名" + " " + "支店名"
221	振込口座__口座情報	varchar	100	"口座種別名称" + "****" + "口座番号の後4桁" + "口座名義人カナ"
222	支払明細__明細番号	varchar	2	1～99、99は、合計明細を意味する。
223	支払明細__診療月	varchar	30	"元号（英字1字）"+99.99
224	支払明細__種別	varchar	20	[QAD020（子ども医療）] "子ども医療費" [QAD030（ひとり親医療）] "ひとり親家庭等医療費"
225	支払明細__入外	varchar	4	"外来"、"入院"
226	支払明細__内訳名称区分	varchar	12	データ区分が1:償還の場合、医療機関名、3:現物の場合、受給者名
227	支払明細__内訳名称	varchar	60	データ区分が1:償還の場合、医療機関名、3:現物の場合、受給者名
228	支払明細__自己負担額	varchar	12	ZZZ,ZZZ,ZZZ
229	支払明細__食事療養費	varchar	12	ZZZ,ZZZ,ZZZ
230	支払明細__高額療養費	varchar	12	ZZZ,ZZZ,ZZZ
231	支払明細__一部負担金	varchar	12	ZZZ,ZZZ,ZZZ
232	支払明細__助成決定額	varchar	12	ZZZ,ZZZ,ZZZ

233	備考 1	varchar	200	"元号"+ Z9 + "年" + Z9 + "月" + Z9 + "日" + データ区分が3:現物の場合、 "までに申請のありました現物給付医療費については、次のとおり支給を決定いたしましたので通知します。" データ区分が1:償還かつ後期高齢の場合、 "障害者医療費については、次のとおり支給を決定いたしましたので通知します。" データ区分が1:償還かつ後期高齢以外の障害者医療の場合、 "までに申請のありました障害者医療費については、次のとおり支給を決定いたしましたので通知します。" データ区分が1:償還かつ子ども医療の場合、 "までに申請のありました乳幼児医療費については、次のとおり支給を決定いたしましたので通知します。" データ区分が1:償還かつ後期高齢のひとり親医療の場合、 "ひとり親家庭等医療費については、次のとおり支給を決定いたしましたので通知します。" データ区分が1:償還かつ後期高齢以外のひとり親医療の場合、 "までに申請のありましたひとり親家庭等医療費については、次のとおり支給を決定いたしましたので通知します。"
234	備考 2	varchar	200	空白
235	印刷制御フラグ 1	varchar	1	一般："1"、後期："2"
236	印刷制御フラグ 2	varchar	1	未使用

印刷定義

項目 No	印刷 番号	項 目 名	項目 No	印刷 番号	項 目 名	項目 No	印刷 番号	項 目 名	項目 No	印刷 番号	項 目 名
212	001	宛先_郵便番号	233	016	備考 1 1 行目	221	029	振込口座_口座情報_口座名義人			
213 214	002	宛先_住所 1 行目	233	017	備考 1 2 行目		A	生成カスタマーバーコード			
213 214	003	宛先_住所 2 行目	233	018	備考 1 3 行目						
213 214	004	宛先_住所 3 行目	219	019	支払予定日						
215	005	宛先_医療機関名	217	020	交付決定額						
216	006	宛先_名称	224	021	支払明細_種別						
109	007	問い合わせ先_住所_郵便番号	232	022	支払明細_助成決定額						
109	008	問い合わせ先_住所_住所		022-2	支払明細_助成決定額_円						
110	009	問い合わせ先_問い合わせ先 1	224	023	支払明細_種別						
111	010	問い合わせ先_問い合わせ先 2	232	024	支払明細_助成決定額						
112	011	問い合わせ先_問い合わせ先 3		024	支払明細_助成決定額_円						
206	012	整理番号	220	025	振込口座_金融機関名_金融機関名						
204	013	帳票タイトル名	220	026	振込口座_金融機関名_支店名						
205	014	支給決定日	221	027	振込口座_口座情報_口座種別名称						
104	015	施行主名	221	028	振込口座_口座情報_口座番号						

	1 - 10										11 - 20										21 - 30										31 - 40										41 - 50										51 - 60										61 - 70										71 - 80										81 - 90										91 - 100										101 - 110										111 - 120										121 - 130									
1																																																																																																																																		
2	郵便はがき																																																																																																																																	
3	料 金 後 納 郵 便																																																																																																																																	
4	13 N - - - - - N																																																																																																																																	
5	14 N N Z Z N Z Z N Z Z N																																																																																																																																	
6	15 N - - - - - N																																																																																																																																	
7																																																																																																																																		
8																																																																																																																																		
9	1 X - - - - X																																																																																																																																	
10	2 N - - - - - N																																																																																																																																	
11	3 N - - - - - N																																																																																																																																	
12	4 N - - - - - N																																																																																																																																	
13																																																																																																																																		
14	5 N - - - - - N																																																																																																																																	
15	6 N - - - - - N																																																																																																																																	
16																																																																																																																																		
17	A																																																																																																																																	
18	支払明細 明細番号99の医療費名を印字																																																																																																																																	
19	支払明細 明細番号98の医療費名(手数料)を印字																																																																																																																																	
20	TKMT 高松																																																																																																																																	
21																																																																																																																																		
22																																																																																																																																		
23																																																																																																																																		
24																																																																																																																																		
25																																																																																																																																		
26																																																																																																																																		
27	7 N - - - - N																																																																																																																																	
28	8 N - - - - - N																																																																																																																																	
29	9 N - - - - - N																																																																																																																																	
30	10 N - - - - - N																																																																																																																																	
31	11 N - - - - - N																																																																																																																																	
32	整理番号 X - - - - - X																																																																																																																																	
33	12																																																																																																																																	
34																																																																																																																																		
35	御案内は内側にあります。矢印のところにゆっくりとはがして御覧ください。																																																																																																																																	
36	この通知書が濡っている場合は、十分に乾かしてから開けてください。																																																																																																																																	
	1 - 10										11 - 20										21 - 30										31 - 40										41 - 50										51 - 60										61 - 70										71 - 80										81 - 90										91 - 100										101 - 110										111 - 120										121 - 130									