

「特定健診等費用の請求及び受領に関する届」及び  
「セットアップ手順書等送付先届（国保保険者とのみ  
契約を行う郡市区医師会等用）」にかかる記載要領

1 特定健診等費用の請求及び受領に関する届

本様式は、個別健診等機関向けに作成したものを活用するため、下記により項目名を読み替えていただき、記載してください。

なお、会員医療機関の情報を記載もしくは添付する必要はありません。

① 健診等機関番号欄

保険者から連絡された「医師会番号」をご記入ください。

② 健診等機関名称欄

都道府県・郡市区医師会名称をご記入ください。

③ 振込先口座欄

「2. 希望しない」を選択してください。

④ 請求形態欄

「4. オンライン」は選択しないでください。

2 「セットアップ手順書等送付先届」(国保保険者とのみ契約を行う郡市区医師会等用)

それぞれの項目についてご記入ください。

なお、「特定健診等費用の請求及び受領に関する届」と同様に、会員医療機関の情報を記載もしくは添付する必要はありません。