

各種通知書に関するお問い合わせ先一覧表

【歯科】

2021年4月現在

通知書名	お問い合わせ先
様式3-4 増減点・返戻通知書 様式3-5 過誤・再審査結果通知書 様式1-3 過誤調整結果通知書【区分:再審査】※	審査第一課 歯科係 099-206-1039
様式1-3 過誤調整結果通知書【区分:過誤】※	審査管理課 調整係 099-206-1038
乳幼児医療費助成事業返戻通知書 様式5号 乳幼児医療費助成受付件数明細書 ひとり親家庭等医療費助成事業返戻通知書 様式5号 ひとり親家庭等医療費助成受付件数明細書	審査管理課療養費係 099-206-1086

※ 様式1-3 過誤調整結果通知書については、通知書の左上部にある【区分】を御確認ください。

様式1-3

医療機関コード	医療機関名	区分 再審査	国民健康保険過誤調整結果通知書									
4600000000	○○○○○		令和 ○ 年 ○ 月請求分									
保険者番号	レセパ全国共通		被保険者証記号	宛名番号	被保険者氏名		診療	コード	事由	保 険	本 家	割 合
保険者名	ハフチ	綴り順	被保険者証番号	受給者番号	性別	生年	年月					

様式1-3

医療機関コード	医療機関名	区分 過誤	国民健康保険過誤調整結果通知書									
4600000000	○○○○○		令和 ○ 年 ○ 月請求分									
保険者番号	レセパ全国共通		被保険者証記号	宛名番号	被保険者氏名		診療	コード	事由	保 険	本 家	割 合
保険者名	ハフチ	綴り順	被保険者証番号	受給者番号	性別	生年	年月					

