

「国保診療報酬明細書等提出物一覧表」記載時の留意事項

～御確認のうえ、御提出くださいますよう御協力お願いいたします～

- ① オンライン請求、電子媒体による請求の保険医療機関(薬局)が該当。
- ② 「電子媒体と光ディスク等送付書」を提出される場合。CD、FDのどちらかに☒
- ③ オンライン請求の訪問看護ステーションが該当。
- ④ 「出産育児一時金等代理申請・受取請求書」を提出される場合。
- ⑤ 「電子媒体と出産育児一時金等代理申請・受取請求書送付書」を提出される場合。
- ⑥ 「重度心身障害者医療費自己負担額支払明細送付票、個票、送付書」を提出される場合。
- ⑦ 「電子媒体と重度心身障害者医療費自己負担額支払明細送付書」を提出される場合。
- ⑧ 記載のない提出内容につきましては、その他の欄へ記載し、提出物欄に☒

国保診療報酬明細書等提出物一覧表

(医科・歯科・調剤・訪問看護)

鹿児島県国民健康保険団体連合会 御中

送付 ・ 持参

※いずれかに○をお願いします。

令和 年 月 日提出分

国保連合会受付欄

|              |               |
|--------------|---------------|
| 医療機関(薬局)等コード | 医療機関(薬局)等名称   |
|              |               |
| 電話番号         | 医療機関(薬局)等担当者名 |
| ( )          |               |

※ 本一覧表は、医療機関(薬局)等コード毎に御提出ください。

- ◎ 提出物 <提出内容以外に同封するものがあれば、必ずその他欄に御記入ください>

| 提出内容              |                   |                          | 提出物<br>(該当箇所に☑を記入)                                        |    |
|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------|----|
| レセプト等<br>(医・歯・調剤) | 紙                 | 当月分                      | <input type="checkbox"/>                                  | …① |
|                   |                   | 返戻再請求分・月遅れ分              | <input type="checkbox"/>                                  |    |
|                   | 電子媒体(光ディスク等送付書含む) |                          | CD <input type="checkbox"/> FD <input type="checkbox"/>   | …② |
| 訪問看護療養費           | 紙                 | 当月分                      | <input type="checkbox"/>                                  |    |
|                   |                   | 返戻再請求分(オンライン請求機関)        | <input type="checkbox"/>                                  | …③ |
| 出産育児一時金           |                   | 出産育児一時金等代理申請・受取請求書(紙)    | <input type="checkbox"/>                                  | …④ |
|                   |                   | 電子媒体(送付書含む)              | <input type="checkbox"/>                                  | …⑤ |
| 重度心身障害者医療費        |                   | 重度心身障害者医療費自己負担額支払明細個票(紙) | <input type="checkbox"/>                                  | …⑥ |
|                   |                   | 電子媒体(送付書含む)              | <input type="checkbox"/>                                  | …⑦ |
| 再審査等請求書           |                   |                          | 取下げ <input type="checkbox"/> 再審査 <input type="checkbox"/> |    |
| 特別療養費(件数)         |                   |                          | <input type="checkbox"/> (        件 )                     |    |
| 紙添付資料             |                   |                          | <input type="checkbox"/>                                  |    |
| その他               |                   | *                        | <input type="checkbox"/>                                  | …⑧ |
|                   |                   | *                        | <input type="checkbox"/>                                  |    |
|                   |                   | *                        | <input type="checkbox"/>                                  |    |
|                   |                   | *                        | <input type="checkbox"/>                                  |    |
|                   |                   | *                        | <input type="checkbox"/>                                  |    |
|                   |                   | *                        | <input type="checkbox"/>                                  |    |

\* 上記以外の提出物の名称を記入し、提出物欄にチェックしてください。