

記入例

主治医意見書料請求書

高知県国民健康保険団体連合会様

令和 年 月 請求分

この請求書を提出する年月を記入してください

主治医意見書料を下記のとおり請求します。

記

請求合計額 (消費税含む) 円

診断・検査費用の消費税も含まれます

※(注) 消費税率、診断・検査費用は「意見書作成年月日」を基準として判断してください

作成年月日が平成26年4月1日以降の場合 ⇒ 消費税率は8%

請求書が複数になる場合記入してください

枚中 枚目

39からはじまる10桁の数字

令和 年 月 日

事業所コード

事業所名
及び所在地

連絡先電話番号

印

作成年月日が平成30年4月1日以降の場合は診療報酬改定後の新しい単価

※消費税を加えた額を記入してください

- 1在宅 1新規 5,000円
- 2継続 4,000円
- 2施設 1新規 4,000円
- 2継続 3,000円

主治医意見書料の消費税です

診断・検査の内容を記入してください

6桁の数字

10桁の数字

請求内訳(例)

保険者名 保険者番号	被保険者氏名 被保険者番号	依頼年月日			作成年月日			送付年月日			請求区分 (○で囲む)	請求額(円)	消費税(円)	診断・検査費用(円)	備考				
		元号	年	月	日	元号	年	月	日	元号						年	月	日	
高知市 392019	国保 太郎 0000000001	平成	31	04	01	平成	31	04	10	平成	31	04	25	①在宅 ②施設	①新規 ②継続	5,000	400	3,045	初診料
室戸市 392027	介護 花子 0000000002	平成	31	04	20	平成	31	04	30	平成	1	05	02	①在宅 ②施設	①新規 ②継続	5,000	400	0	
南国市 392043	土佐 一郎 0000000003	平成	31	04	30	令和	1	05	01	令和	1	05	02	①在宅 ②施設	①新規 ②継続	5,000	400	3,369	初診料、血液採取
安芸市 392035	南国 二郎 0000000004	令和	1	05	01	令和	1	05	02	令和	1	05	03	①在宅 ②施設	①新規 ②継続	4,000	320	0	