

平成 年 月 日

県内分

県内医療機関分と県外医療機関分は別々に依頼書を作成し  
該当分を で囲んで下さい

県外分

## 老人保健レセプト返戻過誤依頼書

種 別	過誤返戻レセプト件数 (原 本)	施術レセプト (再 掲)	参考レセプト (コピー)
老 人	件	件	件

愛媛県国民健康保険団体連合会 殿

以上のとおり過誤返戻レセプトを提出いたします。

市町村名 \_\_\_\_\_

医科・歯科・調剤・訪問看護ステーション・施術の総合計枚数を記入してください。  
施術は再掲してください。  
県内・県外別に作成してください。