

令和4年4月～9月健診分

母子健康診査委託料請求総括表 記載例

令和 年 月 請求分 母子健康診査委託料請求総括表

医療機関コード							所在地	
3	8	1					名称	
							代表者氏名	
							電話番号	
							担当者名	
健診項目							件数	金額
妊婦一般 A券 第1回目 18,400 円							請求	
							決定	
妊婦一般 A券 第2回目 6,290 円							請求	
							決定	
妊婦一般 A券 第3回目 9,650 円							請求	
							決定	
妊婦一般 A券 第4回目 10,170 円							請求	
							決定	
妊婦一般 A券 第5回目 11,300 円							請求	
							決定	
乳児一般 5,874 円							請求	
							決定	
新生児聴覚検査 3,000 円							請求	
							決定	
三歳児視覚精密健康診査							請求	
医療費総額 円							決定	
三歳児聴覚精密健康診査							請求	
医療費総額 円							決定	
一般精密健康診査 (1歳半・3歳児) *該当に○をつける							請求	
医療費総額 円							決定	
合 計							請求	
							決定	
以下、国保連合会記入欄								
修正・返戻・過誤							確定	

・請求年月(和暦)を記入

・医療機関コード(7桁数字)を記入

・医療機関(健診機関)情報を記入

・所在地 ・医療機関名 ・代表者名
・電話番号 ・請求担当者名

・健診の各項目の件数・金額の合計を「請求」欄に計

・三歳児視覚精密健康診査・三歳児聴覚精密健康診査・一般精密健康診査は「医療費総額」欄に医療費の総額(診療報酬点数×10円)を記入
・「請求」欄に合計件数と請求額(一部負担金相当額)を記入

・一般精密検査は「1歳半」「3歳児」(一方または両方)を選択

・各請求欄の合計(件数・金額)の値を記入

・請求欄に件数・金額を記入してください。
・記載に不備等があった場合は返戻となる場合があります。
・請求書の数字等の訂正は、二重線で抹消の上、訂正印を押してください。
・請求書は健診項目順の市町コード順にまとめた上、この総括表を添付してください。