



沖国保連第 346 号
平成20年 5月21日

沖縄県医師会
会長 宮城 信雄 様

沖縄県国民健康保険団体連合会
理事長 儀 武 剛



医療機関再審査申出様式等の変更について

平素より、本会の診療報酬審査支払業務につきましては、格別なるご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、本会では、平成20年4月審査分より紙レセプトを画像化して保険者へ送付することに伴い医療機関再審査申出付箋・過誤調整結果通知書の様式を変更する旨の通知を、別添のとおり保険医療機関（保険調剤薬局）あて送付いたします。

つきましては、趣旨をご理解のうえご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

(医療機関用)

申出日(西暦)	2	0				
---------	---	---	--	--	--	--

再審査申出書

沖縄県国民健康保険
診療報酬審査委員会会長 殿

医療機関コード

医療機関名

開設者氏名

電話番号

診療報酬明細書のうち、下記の患者にかかる審査結果について疑義がありますので、再審査申出をいたします。

保険者番号	4	7	0					証番号									
市町村番号	3	9	4	7				受給者番号									
患者氏名								性別	男	・	女	生年月日			年	月	日

診療年月(西暦)	2	0				
----------	---	---	--	--	--	--

請求点数	
------	--

査定点数	
------	--

再審査申出理由	
---------	--

申出日 (西暦) 2 0 0 8 0 5 1 2

申出番号 9 0 0 0 0 2 0 0 0 5 4

IJP番号 0 8 0 2 0 3 3 2 0 0 1 0 1 3 4

診療科コード 1 9

保険者番号 4 7 0 0 7 0

診療科名称 1 9 皮膚科

種別CD 4 医療機関

再審査結果通知書

1331446863

沖縄県国民健康保険
診療報酬審査委員会会長

再審査申出について、再審査結果を下記のとおり通知いたします。

保険者番号 4 7 0 0 7 0

証番号

市町村番号

受給者番号

患者氏名

性別 女 生年月日

診療年月(西暦) 2 0 0 8 年 0 1 月

再審査所見

結果記載

過誤結果通知書

沖縄県国民健康保険団体連合会
2008年05月29日 作成 1 頁

保険者より申し出があり処理いたしました結果、下記のとおり決定しましたのでお知らせいたします。

殿

医療機関番号

診療年月	保険者番号	保険者名	保険制度	被保険者証番号	被保険者氏名	返戻		申出内容
						日数	点数	
2008/02	00470047	沖縄市	国保					
2008/02	00470047	沖縄市	国保					
					国保合計	4	2,833	
2008/02	67470252	北谷町	退職					
2008/02	67470252	北谷町	退職					
					退職合計	4	786	