

再 審 査 申 出 書 (保 険 医 療 機 関 申 出)

平 成 年 月 日

宮 崎 県 国 民 健 康 保 険
診 療 報 酬 審 査 委 員 会 会 長 殿

住 所

医 療 機 関 コー ド

医 療 機 関 名

開 設 者 名

印

電 話 番 号

法 別	保 険 者 番 号	入 外	被 保 険 者 名	診 療 年 月	被 保 険 者 証 記 号 ・ 番 号	請 求 点 数	減 点 点 数
25							
67							
39							

相 殺 額 通 知 書 に よ る 場 合

コ ー ド 番 号

保 険 薬 局 名

申 出 理 由

平 成 () 年

() 月

診 療 分 増 減 点 通 知 書

() 月

審 査 委 員 会 再 審 査 処 理 通 知 書

() 月

審 査 委 員 会 相 殺 額 通 知 書

に よ る