

各 保険医療・健診機関 御中

岩手県国民健康保険団体連合会

令和3年4月提出から令和4年3月提出に係る**風しん事業**に係る  
受付締切日及び振込日について(通知)

本会の事業運営につきましては、平素より格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。  
さて、標記については、下記のとおりといたしますので対応方よろしく願いいたします。

記

1. 受付締切日及び振込日について

提出年月	①受付締切日時【必着】		②振込日
令和3年4月	12日(月)	12:00	5月28日(金)
5月	10日(月)	17:00	6月28日(月)
6月	10日(木)	17:00	7月28日(水)
7月	12日(月)	12:00	8月27日(金)
8月	10日(火)	17:00	9月28日(火)
9月	10日(金)	17:00	10月28日(木)
10月	11日(月)	12:00	11月26日(金)
11月	10日(水)	17:00	12月28日(火)
12月	10日(金)	17:00	1月28日(金)
令和4年1月	11日(火)	12:00	2月28日(月)
2月	10日(木)	17:00	3月28日(月)
3月	10日(木)	17:00	4月28日(木)

2. 受付について

- 持参または郵送のみの受付となります。また、上記①の日時必着となりますので御注意願います。
- 持参いただく際は、平日の8時30分から17時までの間をお願いいたします。なお、土日祝日は閉所しておりますので御了承願います。併せて、別紙様式の『診療報酬請求書等提出書』の提出もお願いいたします。

3. 請求の際の注意事項

- 初めての請求を行う保険医療機関等は、別添の『風しんの抗体検査・風しんの第5期定期接種に係る費用の請求及び受領に関する届』を記入・捺印のうえ、振込先口座の通帳の写しとともに、**請求を行う前月末までに御提出いただくようお願いいたします。**
- 請求書等の提出につきましては別紙の編綴方法にて請求するようお願いいたします。なお、様式は厚労省HPよりダウンロードできますが、請求総括書及び市区町村別請求書も添付いたしますので、コピー等により御使用いただいても構いません。
- 市区町村別請求書の市区町村番号6桁につきましては、クーポン券にも記載のある市区町村コードを必ず記入願います。なお、診療報酬請求時の保険者番号とは異なりますので御注意願います。
- 各提出書類の医療機関等コード欄につきましては、10桁を記入願います。なお、頭の3桁には031(※下記参照)を記入し、残りの7桁には医療機関コード番号を記入願います。(※ 03は岩手県、1は点数表番号の医科を表示しております。⇒ 031XXXXXXX)
- 診療報酬又は特定健診で登録いただいている口座ではなく、他の口座の振込先を希望する場合は、請求する際の請求総括書の施設区分を「2.健診機関」とするようお願いいたします。

4. その他

- 支払額通知書等各種帳票は、診療報酬の通知書と同封して発送する予定です(毎月20日頃)。
- 振込先口座の変更が生じた際は、速やかに別添の『風しんの抗体検査・風しんの第5期定期接種に係る費用の請求及び受領に関する届』を記入・捺印のうえ、御提出いただくようお願いいたします。
- 本通知につきましては、現時点で開設している県下保険医療機関(医科)及び健診機関に送付していることを予め御了承願います。

御不明な点は、以下の各担当へお問い合わせください。

- 編綴・請求等に関するお問い合わせ ⇒ 審査課 【019-623-0952】
- 届出・支払等に関するお問い合わせ ⇒ 審査管理課 【019-623-0951】