

各健診機関 御中

岩手県国民健康保険団体連合会
事務局長 三田地 好文

令和5年4月提出から令和6年3月提出に係る**特定健診等請求データ**の
受付締切日及び特定健診等費用額の振込日について（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、下記のとおりとなりますので対応方よろしくお願いいたします。

記

| 提出年月 | 受付締切日時（必着） | 振込日 |
|---------|-------------|---------------|
| 令和5年 4月 | 5日(水) 17:00 | 令和5年 5月31日(水) |
| 5月 | 8日(月) 17:00 | 6月30日(金) |
| 6月 | 5日(月) 17:00 | 7月31日(月) |
| 7月 | 5日(水) 17:00 | 8月31日(木) |
| 8月 | 7日(月) 17:00 | 9月29日(金) |
| 9月 | 5日(火) 17:00 | 10月31日(火) |
| 10月 | 5日(木) 17:00 | 11月30日(木) |
| 11月 | 6日(月) 17:00 | 12月28日(木) |
| 12月 | 5日(火) 17:00 | 令和6年 1月31日(水) |
| 令和6年 1月 | 5日(金) 17:00 | 2月29日(木) |
| 2月 | 5日(月) 17:00 | 3月29日(金) |
| 3月 | 5日(火) 17:00 | 4月30日(火) |

※留意事項

- 1 受付締切日以降の提出は、請求方法に関わらず次月処理となります。なお、直接持参される場合の受付時間は、平日8時30分から17時までとなります。
- 2 オンライン送信による提出は、平日9時から21時まで可能です。（土・日・祝祭日は不可）
- 3 診療報酬並びに介護給付費等の請求を実施する機関で**特定健診等データを郵送・配送により提出する場合、他の請求とは別便にしたうえで、「保健介護課 特定健診担当」宛て送付してください。**
- 4 特定健診等費用支払額通知書ほか関連帳票における本会からの発送日は毎月15日頃となります。
- 5 本内容は、後日本会ホームページ（<https://www.iwate-kokuho.or.jp/iryuu/tokuteikenshin.html>）にも掲載いたします。

〒020-0025 盛岡市大沢川原3丁目7-30
岩手県国民健康保険団体連合会
担当：保健介護課保健係（特定健診担当）
TEL：019-623-4324 FAX：019-622-1668