特定健診等費用の請求及び受領に関する届

記　載　要　領

1　届出者が法人の場合は代表者から、その他の場合は開設者から届け出願います。

2　「健診等機関番号」欄は、左から機関所在地の都道府県コード2桁（千葉県は『12』）、その後に医療機関の場合は『1』を、以外の場合は『2』を記載し、最後に健診等機関指定コード7桁を記入してください。

3　「届出理由」欄、「請求形態（※）」欄は、該当数字に○を付してください。
※請求形態は国保連合会へ提出する際の請求形態を指します。請求を委託している場合は、その委託先に国保連合会への請求形態を確認してください。
不明の場合は「５：未定」を選択し、その旨を備考欄に記入してください。

4　届出内容に変更又は廃止が生じた場合は、「特定健診等費用の請求及び受領に関する届」により届け出てください。

5　官公庁以外で開設者と請求者、受領者の異なる場合は、“委任状”（※）並びに“印鑑証明書”が必要となりますので添付してください。
上記に該当されない場合は、“委任状”並びに“印鑑証明書”の提出は必要ありません。
※本会ホームページ：健診機関の皆様へ→国保連合会への提出データ等から、ダウンロードしてください。

6　「特定健診等費用の請求及び受領に関する届」を届出る際は、“通帳表紙と通帳表紙の裏面”のコピーと、“保険医療機関指定通知書”のコピーを添付してください。