

(記入例)

平成〇年 2 月〇日

宮城県国民健康保険団体連合会 殿

10桁で記入願います。 041・・・ 医科 043・・・ 歯科 045・・・ 介護老人保健施設 047・・・ 指定介護事業所	事業所番号	0410000000
	事業所名称	宮城国保介護医院 印

主治医意見書作成料請求書総括票

平成〇年1月分主治医意見書作成料請求書を下記のとおり送付いたします。

記

	件数	合計金額
請求	3件	16,200円

在宅・新規(意見書作成料の種別)の主治医意見書の請求が3人分ある場合。

5,400円(消費税込み)×3件=16,200円