

参 考

《過誤調整付せん》

この過誤調整付せんは、紙レセプトで請求された国保分に添付します。

レセプト全国共通キー	
申出年月	平成24年 8月

医療機関・保険薬局コード	診療科	診療年月	点数表	種別①	本人家族内外区分	給付割合
061		平成24年 8月	医 科	1	6	70
					特記①	特記②
					決定点数	
					397	

公費①負担者番号	公費①受給者番号
公費②負担者番号	公費②受給者番号

保険者名		保険者番号
町		000f
生年月日	性別	被保険者番号
昭和 年 月 日	女	

過誤 申出	返戻	保険者からの過誤申出及び理由内容を記載 しています。
理由 内容	資格喪失決免診	
調 整 内 容	変更後保険者番号	
	変更後被保険者記号	
	変更後被保険者番号	
備考	平成24年8月 21年 5月 1日 国保加入していません。医療機関への連絡年月日 24年 8月 8日 その他必要に応じて記載します。	

※ この明細書は、上記事由により返戻します。

※ 再請求の際は、この過誤調整付せんを添付し、明細書を再作成せずに訂正した状態で御提出願います。

※ 内容についてのお問い合わせは各保険者へご連絡ください。

内容についてのお問い合わせは
各保険者までお願いします。

国保連レセプト番号

参考

《過誤調整付せん》

この過誤調整付せんは、紙レシートで請求された後期分に添付します。

レシート全国共通キー	
申出年月	平成24年 8月

医療機関・保険薬局コード	診療科	診療年月	点数表	種別①	本人家族入外区分	給付割合
061		平成24年 8月	医 科	3	8	
			特記①	特記②	決定点数	
					319	

公費①負担者番号	公費①受給者番号	保険者名	保険者番号
		町	3906
公費②負担者番号	公費②受給者番号	生年月日	性別
		昭和 年 月 日	女
			被保険者番号

申出理由	返戻申出 保険者番号相違	後期高齢者医療広域連合からの申出理由を記載しています。
返戻事項	異動日	
	証交付・回収日等	000000
	異動事由	
	異動事由(文言)	項目エラー
	異動摘要	保険者番号相違
修正事項		返戻レシートについての返戻情報を記載しています。
備考	平成24年05月31日まで 町3906 平成24年06月01日から 市3906	その他必要に応じて記載します。

※ この明細書は、上記事由により返戻します。

※ 再請求の際は、この過誤調整付せんを添付し、明細書を再作成せずに訂正した状態で再提出願います。

内容についてのお問い合わせは
後期高齢者医療広域連合までお願いします。

＜問合せ先＞

山形県後期高齢者医療広域連合
電話 (0237) 84-7100

山形県国民健康保険広域連合

参考

この返戻(照会)付せんは、電子媒体で請求された分に添付します。国保と後期共通の仕様です。

返戻(照会)付せん(調剤・事務) (通訳)

保険薬局コード・名称:

調剤薬局

御中

患者氏名:

受付番号:

この調剤調剤明細書については、下記の理由により返戻いたしますので、
数領のうえ、この付せんを貼付したまま、次回請求時にご提出ください。

返戻理由欄

適符

返 戻 事 項

被保険者証記号番号、受給者番号、氏名、生年月日、性別の誤り(被保険者証記号番号、受給者番号、氏名、生年月日、性別の誤り)

保険者からの返戻の理由を記載しています。

内容についてのお問い合わせは、国保分は各国保保険者へ、
後期分は後期高齢者医療広域連合へお願いします。

注意事項欄

1. 再提出の際は、この付せんを貼付して、翌月分を含めて再提出してください。

平成 24 年 9 月 3 日

山形県国民健康保険診療報酬率定率委員会
山形県国民健康保険団体連合会

この再審査等請求内訳票は、電子媒体で請求された分に添付します。国保と後期共通の仕様です。

保険者

ページ番号：000,901-01

再審査等請求内訳票（その1）資格関係等

保険者番号又は実施機関番号：
 整理番号：
 診療年月：24年 6月
 都道府県番号：06
 記号：
 患者氏名：

請求回数：01

区分：家族
 点数表番号：
 番号：

医療機関コード：

◎この内訳票を添付したまま提出してください。

保険者（負担者）番号 受給者番号 療養の給付 一部負担金 食事・生活療養 看護負担額
 国保
 公1
 公2
 公3
 公4

再審査等請求理由	再審査等結果
1. 2 被保険者証記号番号、受給者番号、氏名、生年月日、性別の誤り（補足） 平成24年6月1日より記号・番号が、へ変更になった方です。	(結果) 返戻 (連絡) 被保険者証記号番号、受給者番号、氏名、生年月日、性別の誤り

保険者からの返戻の理由を記載しています。

内容についてのお問い合わせは、国保分は各国保保険者へ、後期分は後期高齢者医療広域連合へお願いします。

増減表 連合会 使用欄	療養の給付	一部負担金	食事・生活療養	看護負担額	請求理由	責任	請求数	処理	診療科	再々審
公1										
公2										
公3										
公4										

【オンライン請求履歴欄の仕様へ】

本レポートは別にオンラインで電子レポートを送付していますので、オンラインにより再請求する場合は弊業務です。