

介護保険 主治医意見書作成料兼
 基本的な診療・基本的な検査に係る費用

請求書

令和 年 月 日

川辺町長 様

【請求者】 所在地(住所)

病院または診療所の名称

代表者の氏名

電話番号

下記の者に係る介護保険 主治医意見書作成料及び基本的な診療・基本的な検査に係る費用を請求します。

被保険者	(フリガナ) 氏名	生年月日	明大 昭平	年	月	日生
------	--------------	------	----------	---	---	----

【主治医意見書作成料】

種別	1 在宅	2 施設	1 新規	2 継続	金額	円
----	------	------	------	------	----	---

※在宅・施設別、新規・継続(更新・変更)申請別に○印を付けてください。

【基本的な診療・基本的な検査に係る費用】

内 訳		点 数				摘 要
基本的な診療						
基本的な検査	胸部単純X線撮影					
	血液一般検査					
	血液化学検査					
	尿中一般物質定性・定量検査					
合 計					点数合計×10円	円

請求額	主治医意見書作成料	円
	基本的な診療・ 基本的な検査に係る費用	円
	消費税・地方消費税	円
	合 計	円

主治医意見書作成料は、在宅・施設別、新規・継続(更新・変更)申請別に以下の金額とする。

	在 宅	施 設
新規申請者	5,000 円	4,000 円
継続申請者	4,000 円	3,000 円

主治医がなく、主訴・異和等もない者が要介護認定の申請を行った場合、意見書を記載するのに必要な診察・検査について、初診料及び医師の判断に応じて行った検査等(以下のものに限る。)に対し、診療報酬単価に基づき積算した額を請求することができる。

【医師の判断に基づき行う検査の範囲】

・胸部単純X線撮影 ・血液一般検査 ・血液化学検査 ・尿中一般物質定性・定量検査

(振込先口座)

金融機関名				店名					
				銀行					
				信用金庫					
種別	<input type="checkbox"/> 当座	番号							
	<input type="checkbox"/> 普通								
	<input type="checkbox"/> ()								
名義	フリガナ								
	名称								

発行責任者	
連絡先	
担当者	
連絡先	

【押印を省略した場合】

- ・発行責任者とは、代表取締役、または支店長や営業所長等といった社内において権限の委任を受けた役職員とします。
 - ・担当者とは、本取引に関する事務を担当する者とします。
 - ・発行責任者及び担当者は、同一人物でも可です。
- ※ご不明な点は、請求書の提出先までお問い合わせください。