

令和 年 月分 診療報酬総括票（歯科用）

保険医療機関 コード		請求媒体 1.紙レセプト 2.レセ電（磁気媒体） 3.レセ電（オンライン）
所在地 名称 開設者 氏名 電話番号		

令和 年 月 日 下記の保険者について別添診療報酬請求書の通り請求する。

県内保険者		件数	県内保険者		件数	県外保険者（後期高齢者医療） 都道府県名		件数
医師国保	253013		豊郷町	250738				
大津市	250019		甲良町	250746				
彦根市	250027		多賀町	250753				
長浜市	250035		県外保険者（国保）		件数			
近江八幡市	250043		全国歯科医師国保	093013				
東近江市	250050		全国土木建築国保	133033		県内	国保分 紙レセプト合計件数	件
草津市	250068		全国左官タイル塗装業	133231			後期高齢者医療分 紙レセプト合計件数	件
守山市	250076		中央建設国保	133264				
野洲市	250092		全国板金業	133280				
湖南市	250100		全国建設工事業国保	133298		県外	国保分 紙レセプト合計件数	件
甲賀市	250118		建設連合	233064			後期高齢者医療分 紙レセプト合計件数	件
高島市	250126		京都建築	263129				
米原市	250134		京都市	264002				
栗東市	250522		近畿税理士	273102		磁気媒体種類・枚数		
日野町	250647		大阪市	274001		FD	MO	CD-R
竜王町	250654					特別療養費		国保
愛荘町	250712							後期高齢者医療

＊記入上の注意

1) 件数欄は月遅れ請求分も含めて保険者毎に国保分の**紙レセプト**の合計件数を記載してください。また、県外保険者（後期高齢者医療）についても都道府県別の件数を記載してください。（総括票には公費負担医療・福祉医療の件数を再掲する必要はありません。）

2) 県内・県外国保分**紙レセプト**合計件数欄及び県内・県外後期高齢者医療分**紙レセプト**合計件数欄には**紙レセプト**の総件数を記載してください。

3) 1回の請求につき1枚の総括票で請求してください。

4) 磁気媒体種類・枚数欄は、レセプトの電子媒体による請求の場合、磁気媒体の種類にマルをし、枚数を記載してください。

5) 特別療養費は、レセプトの上部余白に「特別療養費」と朱記し、特別療養費欄に件数を記載してください。

6) 破線より下段は記載の必要はありません。

7) **オンライン請求機関の場合、オンラインによる返戻レセプトの再請求については原則、紙請求は認められませんのでご注意ください。**

区分	保険者確認	事務点検	審査委員会	計数整理	決定入力	増減入力	増減確認	エラー修正
担当者印								
		事業区分	処理区分	点数表区分				
		1	2	3				
		国保	県内	歯科				

備考 この用紙は、A列4番うぐいす色（黄緑・緑色でも可）紙とし黒刷りしてください。