

令和

年

月

分

調剤報酬総括票

調剤年月を記載してください。

届出ている請求方法の該当にマルをしてください。

保険薬局 コード	保険薬局コード7桁を記載してください。 なお、薬局コードの変更等により、 新・旧薬局コードのレセプトを請求する場合は、それぞれの薬局コード毎に総括票を作成 いただきますようお願いいたします。	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	所在地、名称等を記載してください。 （電話番号も必ず記載してください。）	
	レセプト提出年月日を記載してください。	

令和 年 月 日 下記の保険者について別添調剤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	保険者毎に 紙レセプトの請求件数 を記載してください。	町	250	県外後期高齢者医療分について都道府県別に都道府県名、 紙レセプトの請求件数 を記載してください。			県内の国保、後期高齢者医療別に 紙レセプトの請求件数 の総合計を記載してください。
彦根市	250027		多賀町	250				
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		県外	国保分 紙レセプト合計件数	件
野洲市	250092		全国板金業	133280			後期高齢者医療分 紙レセプト合計件数	件
湖南市	250100		全国建設			県外	国保分 紙レセプト合計件数	件
甲賀市	250118		建設				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		レセプト電算処理システムにより磁気媒体にて請求がある場合は、種類にマルをし、磁気媒体の枚数を記載してください。 なお、 介護保険請求の媒体件数は記載不要です。			磁気媒体種類・枚数		
日野町	250647					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（**後期高齢者医療分**）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。**

特別療養費がある場合、国保、後期高齢者医療別に**件数**を記載してください。

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 国保	2 県内	4 調剤				

備考 この用紙は、A列4番藤色（ラベンダー・紫色でも可）紙とし黒刷りしてください。