

事 務 連 絡
令 和 年 月 日

確認試験実施医療機関 御中

群馬県国民健康保険団体連合会

光ディスク等を用いた費用の請求に係る確認試験結果の送付について

先に御依頼のありました確認試験の結果につきまして、下記のとおり送付いたします。

この送付内容を御確認の上、請求を開始する場合は、請求を開始する月の前月20日までに「光ディスク等を用いた費用の請求に関する届出」を送付してください。

また、再試験を希望される場合は、再度「光ディスク等を用いた費用の請求に係る確認試験依頼書」を20日までに御提出ください。

なお、20日が休日の場合は、翌日までとなります。

記

- 1 受付エラー連絡票
- 2 確認試験結果リスト
- 3 審査用出力紙エラー該当レセプト（エラーがなければ、出力されません。）
- 4 県単独事業『福祉医療費』の請求について
- 5 光ディスク等を用いた費用の請求に関する届出
- 6 試験済媒体