

福岡医発第2108号(地)

平成18年 2月24日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 竹嶋 康弘



平成18年度社保診療報酬請求書の提出について

診療報酬請求書の提出日は、厚生労働省令により毎月10日までとなっておりますが、平成18年度診療報酬請求書の提出について、下記のとおりご協力いただきたい旨別紙のとおり福岡県社会診療報酬支払基金より依頼がありましたのでお知らせいたします。

なお、請求書等を取りまとめて提出されている郡市医師会で、年間予定等を計画される医師会につきましては、別紙2「福岡県支払基金への請求書提出等予定調査票」を本会地域医療課宛ご提出くださいますようお願いいたします。

記

平成18年	4月10日(月)	10月10日(火)
	5月10日(水)	11月10日(金)
	6月 9日(金)	12月 8日(金)
	7月10日(月)	平成19年 1月10日(水)
	8月10日(木)	2月 9日(金)
	9月 8日(金)	3月 9日(金)

- ※1. 診療報酬請求書の提出日は、厚生労働省令により毎月10日までとなっております。
2. 10日が土曜日又は日曜日に当たる6、9、2、3月については、前日又は前々日に提出日を設定しています。
3. 12月の年末については、8日(金)に提出日を設定しています。
4. 10日が土曜日、日曜日又は祝日の場合は、基金事務所は開所のうえ、受付体制をとっています。
- また、4月8日(土)、7月8日(土)、9月9日(土)、10月7日(土)、12月9日(土)も基金事務所を開所のうえ、受付体制をとっています。
5. 受付時間は、9時～17時となっておりますので、ご協力方よろしくお願いします。

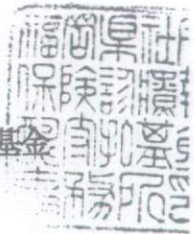


福基業発第38号の2

平成18年2月21日

福岡県医師会 御中

福岡県社会保険診療報酬支払基金



平成18年度診療報酬請求書等の提出について（お願い）

平素から支払基金の業務運営につきましては、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、診療報酬請求書等の提出日は、厚生労働省令により毎月10日までとなっておりますが、平成18年度におきましては、別紙1「平成18年度診療（調剤）報酬請求書等提出日一覧表」による提出日までに、当支払基金に提出していただきますようご協力をお願い申し上げます。

また、請求書等を取りまとめて提出されている地区医師会で、年度予定等を計画された場合につきましては、別紙2「福岡支払基金への請求書提出等予定調査票」により、支払基金あてご連絡をいただきますよう併せてご理解とご協力をお願い申し上げます。



平成18年度診療〔調剤〕報酬請求書等提出日一覧表

提出日〔全都市〕		
平成 18年	4月	10 日 (月)
	5月	10 日 (水)
	6月	9 日 (金)
	7月	10 日 (月)
	8月	10 日 (木)
	9月	8 日 (金)
	10月	10 日 (火)
	11月	10 日 (金)
	12月	8 日 (金)
平成 19年	1月	10 日 (水)
	2月	9 日 (金)
	3月	9 日 (金)

※1 診療(調剤)報酬請求書等の提出日は、厚生労働省令により毎月10日までとなっております。

2 10日が土曜日又は日曜日に当たる6、9、2、3月については、前日又は前々日に提出日を設定していますのでご協力をお願いします。

3 12月の年末については、8日(金)に提出日を設定していますのでご協力をお願いします。

4 10日が土曜日、日曜日又は祝日の場合は、基金事務所は開所のうえ、受付体制をとっています。

また、4月8日(土)、7月8日(土)、9月9日(土)、10月7日(土)、12月9日(土)も基金事務所を開所のうえ、受付体制をとっています。

5 受付時間は、9:00～17:00までとさせていただきますので、ご協力方よろしくお願いします。

請求書等を取りまとめて提出されている地区で、年度予定等を立てられている場合は持参時・FAX等によりお知らせください。
受付の参考といたしますので、ご協力よろしくお願いいたします。

福岡県支払基金への請求書提出等予定調査票

医科 ・ 歯科 ・ 調剤

名称(地区)

電話番号

担当者名

提出方法 (持参 ・ 郵送 ・ 宅配 ・)

平成18年度	6日	7日	8日	9日	10日
4月	木	金	土 開所	日	月 提出日
予定日					
5月	土	日	月	火	水 提出日
予定日					
6月	火	水	木	金 提出日	土 開所
予定日					
7月	木	金	土 開所	日	月 提出日
予定日					
8月	日	月	火	水	木 提出日
予定日					
9月	水	木	金 提出日	土 開所	日 開所
予定日					
10月	金	土 開所	日	月	火 提出日
予定日					
11月	月	火	水	木	金 提出日
予定日					
12月	水	木	金 提出日	土 開所	日 開所
予定日					
1月	土	日	月	火	水 提出日
予定日					
2月	火	水	木	金 提出日	土 開所
予定日					
3月	火	水	木	金 提出日	土 開所
予定日					

※ 提出(来所)日を該当月の「予定日」欄に○で表示をお願いします。(6日以前の場合は日を数字で表示)
なお、持参の場合は来所日、郵送及び宅配等の場合は到着予定日(基金)を表示ください。
また、提出後に変更が生じた場合は、企画調整第1課へご連絡をお願いいたします。

福岡県社会保険診療報酬支払基金
企画調整第1課

TEL 092-473-6611(内線301・302)
FAX 092-473-8712