

福島医発第 2997 号 (地)
平成 27 年 2 月 5 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻 一 良
(公 印 省 略)

平成 27 年度社会保険診療報酬請求書の提出について

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 27 年度の提出日については、別紙 1「平成 27 年度診療〔調剤〕報酬請求書等提出日一覧表」のとおりとする旨、社会保険診療報酬支払基金福岡支部（以下「支払基金福岡支部」という。）より別添のとおり協力依頼がありましたので、貴会におかれましても、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

なお、

- 1) 請求書等を取りまとめて提出される郡市医師会があることから、別紙 2「支払基金福岡支部への診療〔調剤〕報酬請求書等提出日調査票」の提出について、各医師会へ支払基金福岡支部より直接依頼があります。
- 2) 各保険医療機関につきましても、3 月上旬（4 日予定）に別紙 1「平成 27 年度診療〔調剤〕報酬請求書等提出日一覧表」を支払基金福岡支部より別途通知されます。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 山下拓郎
会長 廣瀬真恵

事 務 連 絡

平成27年1月27日

福岡県医師会 御 中

社会保険診療報酬支払基金福岡支部

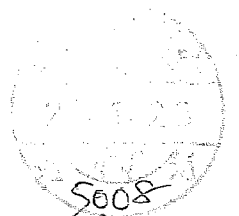
平成27年度診療報酬請求書の提出について（お願い）

平素から支払基金の業務運営につきましては、格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、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27年度の提出日については、別紙1「平成27年度診療〔調剤〕報酬請求書等提出日一覧表」のとおりとさせていただきますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

なお、貴会傘下の地区医師会には、請求書等を取りまとめて提出される場合があることから、別紙2「支払基金福岡支部への診療〔調剤〕報酬請求書等提出日調査票」の提出について別途依頼することとしておりますので、併せてご理解とご協力をお願い申し上げます。

おって、各保険医療機関には3月上旬（4日予定）に別紙1「平成27年度診療〔調剤〕報酬請求書等提出日一覧表」を送付することを申し添えます。



平成27年度診療〔調剤〕報酬請求書等提出日一覧表

社会保険診療報酬支払基金福岡支部

提 出 日 〔 全 郡 市 〕		
平成 27年 4月	10 日 (金)	
5月	8 日 (金)	9日(土)及び10日(日)は開所
6月	10 日 (水)	
7月	10 日 (金)	
8月	10 日 (月)	
9月	10 日 (木)	
10月	9 日 (金)	10日(土)は開所
11月	10 日 (火)	
12月	9 日 (水)	
平成 28年 1月	8 日 (金)	9日(土)及び10日(日)は開所
2月	10 日 (水)	
3月	10 日 (木)	

- ※1 診療(調剤)報酬請求書等の提出は、厚生労働省令により毎月10日までとなっています。
- ※2 10日が土曜日の場合は、基金事務所開所のうえ、受付態勢をとっています。(平成27年10月)
- ※3 10日が日曜日の場合は、9日(土曜日)及び10日(日曜日)を基金事務所開所のうえ、受付態勢をとっています。(平成27年5月、平成28年1月)
- ※4 12月については、提出日に係わらず早期の提出をお願いします。
- ※5 受付時間は、9:00～17:30までとさせていただきますので、よろしくお願いします。

事務連絡
平成27年 月 日

地区医師会 御中

社会保険診療報酬支払基金福岡支部

平成27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、格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

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27年度の提出日については、別紙1「平成27年度診療〔調剤〕報酬請求書等提出日一覧表」に記載の提出日までに、当支払基金に提出していただきたく、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

なお、請求書等を取りまとめて提出している場合は、別紙2「支払基金福岡支部への診療〔調剤〕報酬請求書等提出日調査票」を2月末日までに支払基金あて郵送又はファクシミリ（番号 092-473-8712）により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。

おって、各保険医療機関には3月上旬（4日予定）に別紙1「平成27年度診療〔調剤〕報酬請求書等提出日一覧表」を送付することを申し添えます。

本件に関するお問合せ先

社会保険診療報酬支払基金福岡支部

092-473-6611（代）

事業管理課（内線301・302・311）

（ダイヤルイン）092-473-6616

支払基金福岡支部への診療[調剤]報酬請求書等提出日調査票

別紙2

請求書等を取りまとめて支払基金へ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、この調査票にご記入のうえ持参時・FAX等によりお知らせください。
受付体制等の参考といたしたく存じますので、ご協力の程お願いいたします。

医科 ・ 歯科 ・ 調剤

名称(地区)

電話番号

ご担当者名

提出方法 （ 持参 ・ 郵送 ・ 宅配 ）

平成27年度	6日	7日	8日	9日	10日
4月	月	火	水	木	金 提出日
4月 予定日					
5月	水	木	金 提出日	土 開所	日 開所
5月 予定日					
6月	土	日	月	火	水 提出日
6月 予定日					
7月	月	火	水	木	金 提出日
7月 予定日					
8月	木	金	土	日	月 提出日
8月 予定日					
9月	日	月	火	水	木 提出日
9月 予定日					
10月	火	水	木	金 提出日	土 開所
10月 予定日					
11月	金	土	日	月	火 提出日
11月 予定日					
12月	日	月	火	水 (提出日)	木 提出日
12月 予定日					
1月	水	木	金 提出日	土 開所	日 開所
1月 予定日					
2月	土	日	月	火	水 提出日
2月 予定日					
3月	日	月	火	水	木 提出日
3月 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。(5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支払基金への到着予定日を表示ください。

また、提出後に変更が生じた場合は、お手数ですが支払基金事業管理課までご連絡をお願いいたします。

<お問い合わせ先>

社会保険診療報酬支払基金福岡支部
事業管理課

TEL 092-473-6616(内線301・302・311)

FAX 092-473-8712