提出先：毎月10日までに高槻市医師会事務局へ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【様式１】

特定健診　**高槻市**請求分集計票

医師会

提出分

（　　　　年　　月提出分）

**医療機関名：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種　別 | 提 出 物 | 件 数 |
| 高槻市追加健診実施（高国、後期高齢） | - | 件 |
| 高槻市追加健診実施（被用者保険、国保組合含む） | - | 件 |
| 生　保 | 受診券（クリーム色） | 件 |
| 若　年 | - | 件 |
| 眼底検査実施者数（高国のみ） | 眼底検査依頼書（ 様式３の検査結果 ） | 件 |

キリトリ

医療機関控え

医療機関

（控）

特定健診　**高槻市**請求分集計票

（　　　　年　　月提出分）

**医療機関名：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種　別 | 提 出 物 | 件 数 |
| 高槻市追加健診実施（高国、後期高齢） | - | 件 |
| 高槻市追加健診実施（被用者保険、国保組合含む） | - | 件 |
| 生　保 | 受診券（クリーム色） | 件 |
| 若　年 | - | 件 |
| 眼底検査実施者数（高国のみ） | 眼底検査依頼書（ 様式３の検査結果 ） | 件 |

提出先：毎月10日までに高槻市医師会事務局へ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【様式２】

医師会

提出分

特定健診　**島本町**請求分集計票

（　　　　年　　月提出分）

**医療機関名：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種　別 | 提 出 物 | 件 数 |
| 島本町国保 | 結果通知表 | 件 |
| 20・30歳代健診 | 結果通知表 | 件 |
| 生　保 | ①結果通知表②費用免除の書類 | 件 |

キリトリ

医療機関控え

医療機関

（控）

特定健診　**島本町**請求分集計票

（　　　　年　　月提出分）

**医療機関名：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種　別 | 提 出 物 | 件 数 |
| 島本町国保 | 結果通知表 | 件 |
| 20・30歳代健診 | 結果通知表 | 件 |
| 生　保 | ①結果通知表②費用免除の書類 | 件 |