

# 記載例

平成〇〇年〇月〇日

青森県国民健康保険団体連合会  
理事長 〇〇 〇〇 殿

市町村名 〇〇市（町・村）  
代表者名 〇〇 〇〇

## 普通交付金にかかる診療報酬等の決定額通知書

〇〇市（町・村）は、青森県国民健康保険団体連合会普通交付金収納事務規則（以下「収納事務規則」という。）第2条に規定する普通交付金について、標記診療報酬等の額が決定しましたので同規則第5条第1項の規定に基づき下記のとおり通知いたします。

払込請求書（赤刷）の額を右詰めで転記してください。

記

平成〇〇年〇月請求分（〇月診療分）

【国保一般】 (単位：円)

	その月に払い込むべき診療報酬等の額
診療報酬	㊦ 1,410,154,621
高額療養費	㊧ 178,342,241
療養費	㊨ 4,550,334
審査支払手数料	㊩ 5,442,132
合計	1,598,489,328

【退職】 (単位：円)

	その月に払い込むべき診療報酬等の額
診療報酬	㊦ ▲35,763
高額療養費	㊧ 0
療養費	㊨ 5,775
審査支払手数料	㊩ 399
合計	▲29,589

・「その月に払い込むべき診療報酬等の額」は、国保総合システムから出力される「国民健康保険診療報酬等請求内訳書」(※)の㊦～㊩の額と一致します。

・請求がない場合は、0円と記載してください。ただし、平成30年4月13日(金)までに送付いただく「平成30年3月請求分(2月診療分)」の通知は、国保一般・退職とも「診療報酬」欄は0円となります。(診療報酬は平成30年3月診療分より該当となります。)

・マイナス決定された場合においても、そのままの額を転記してください。

・当該通知書を毎月15日(ただし、その日が休日に当たるときは、その日前において、その日に最も近い休日等でない日。)までに本会へ送付してください。

※出力方法～「作成帳票照会」→「年月範囲指定」→「請求内訳書(一般・退職合計)」