

査定減点等保険審査相談用紙

兵庫県保険医協会 審査対策部宛 F A X 078-393-1820

※この相談用紙は、「再審査請求書」ではありません。支払基金、国保連合会からの納得できない査定・返戻に対して、保険医協会審査対策部会（定例毎月第2木曜日）で検討して後日コメントをお返しさせていただくものです。

※レセプトの写し(匿名化したもの)、増減点連絡書等を添付してお送り下さい（F A X可）

《送付先》兵庫県保険医協会 審査対策部

〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31 神戸フコク生命海岸通ビル5階 TEL:078-393-1803

①開業地区： 市・区・郡

②医療機関名：

③院長名：

④診療科：

⑤開業年： 年

⑥患者年齢 歳（男・女）

⑦査定・減点となった内容

⑧当該診療（投薬・検査など）に至った経過・患者の病態等（別紙でも可）

⑨査定・減点内容に対する先生のご意見（別紙でも可）

⑩連絡先

担当者：

電話：

FAX：