

別添

電子情報処理組織の使用による費用の請求に関する届出

電子計算機を使用してこども家庭庁長官及び厚生労働大臣の定める方式に従って電子情報処理組織の使用による費用の請求を（ 開始 ・ 変更 ）することに関し、届け出ます。

なお、オンライン請求システムに係る安全対策の規程（セキュリティー・ポリシー）を策定した上で、審査支払機関のオンライン請求システム利用規約に同意します。

令和 年 月 日

住所

（審査支払機関名）

御中

開設者／代表者

氏名

医療機関（薬局・指定訪問看護ステーション）コード		点 数 表 区 分	医 科 ・ D P C ・ 歯 科 ・ 調 剤 ・ 訪 問 看 護	
保険医療機関（薬局・訪問看護ステーション）名		電 話 番 号		
保険医療機関（薬局・訪問看護ステーション）所在地		郵 便 番 号		
レセコンのプログラム名称		請求開始・変更年月	令和 年 月請求分から	
レセコンのソフトメーカー名 （プログラムの作成者の氏名）		パソコンの基本ソフト（OS） ・ ブラウザ		
電 気 通 信 回 線	I P - V P N 接 続 （IPv4）	I P - V P N 接 続 （IPv6） （お客さま ID : ） <input type="checkbox"/> オンライン資格確認と同一回線 <input type="checkbox"/> オンライン資格確認と異なる回線		※ 受 付 欄
	I S D N ダイヤルアップ接続 （ - - ）	インターネット接続 I P s e c + I K E 提 供 事 業 者 名 （ ）		
備 考				

作成要領

- 1 この様式は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者が電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始又は使用しているプログラム等を変更する場合、審査支払機関に医科、D P C、歯科、調剤及び訪問看護別に作成し提出する。
- 2 電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始又は変更しようとするとき、その別を○で囲む。
- 3 「点数表区分」欄には、医科、D P C、歯科、調剤及び訪問看護の別を○で囲む。
- 4 「医療機関（薬局・指定訪問看護ステーション）コード」、「保険医療機関（薬局・訪問看護ステーション）名」、「電話番号」、「保険医療機関（薬局・訪問看護ステーション）所在地」及び「郵便番号」欄には、保険医療機関・保険薬局又は指定訪問看護事業者の指定申請書で届け出た記載内容を記入する。
- 5 「レセコンのプログラム名称」欄には、レセコンのソフトの名称及びシリーズ名を記入する。
- 6 「レセコンのソフトメーカー名」欄には、レセコンのソフトメーカー名又はプログラムの作成者の氏名を記入する。
- 7 「請求開始・変更年月」欄には、電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始又は変更しようとするときに、当該診療（調剤）報酬又は訪問看護療養費の請求年月を記入する。
- 8 「パソコンの基本ソフト（O S）・ブラウザ」欄には、オンライン請求システムの送信機器の基本ソフト名及びブラウザ名を記入する。

《記載例》

O S : Windows11 ブラウザ : Microsoft Edge

- 9 「電気通信回線」欄には、電気通信回線への接続方法が I P - V P N接続（IPv4）、I P - V P N接続（IPv6）、ダイヤルアップ接続（訪問看護は対象外）または、インターネット接続（IPsec+IKE）の別を○で囲む。

なお、ダイヤルアップ接続（I S D N）の場合は、専用電話番号、インターネット接続（IPsec+IKE）の場合は、提供事業者名を記入する。また、I P - V P N接続（IPv6）の場合は、オンライン資格確認と同一回線または、異なる回線の□にチェック「✓」し、「C A F」又は「C O P」から始まる「お客さま ID」（11～13桁の英数字）を記入する。
- 10 本届出をオンライン申請する場合は、前項までに準じるものとする。