

特掲診療料の施設基準に係る届出書

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |  |                                                                                                                                                                                                  |      |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">保険薬局コード</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 保険薬局コード       |  | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">届出番号</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">(調基3イ)<br/>第 号</td> </tr> </table> | 届出番号 | (調基3イ)<br>第 号 |
| 保険薬局コード                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |  |                                                                                                                                                                                                  |      |               |
| 届出番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | (調基3イ)<br>第 号 |  |                                                                                                                                                                                                  |      |               |
| <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;">                 連絡先<br/>                 担当者氏名:<br/>                 電話番号:             </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |  |                                                                                                                                                                                                  |      |               |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>(届出事項)</p> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">[ 調剤基本料3イ ] の施設基準に係る届出</p> <p style="text-align: right;">[2-480]</p> <p> <input type="checkbox"/> 当該届出を行う前6月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。<br/> <input type="checkbox"/> 当該届出を行う前6月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。<br/> <input type="checkbox"/> 当該届出を行う前6月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。<br/> <input type="checkbox"/> 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。                 </p> <p>標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。</p> <p>令和      年      月      日</p> <p>保険薬局の所在地<br/>及び名称</p> <p style="text-align: center;">開設者名</p> <p>関東信越厚生局長 殿</p> </div> |               |  |                                                                                                                                                                                                  |      |               |
| <p>備考1 [      ] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。<br/>                 2 □には、適合する場合「レ」を記入すること。<br/>                 3 届出書は、1通提出のこと。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |  |                                                                                                                                                                                                  |      |               |