

光ディスク等を用いた請求に係る猶予届出書
兼 オンライン請求への移行計画書

I. 保険医療機関・薬局の基本情報

① 名称			
② 電話番号	-	-	
④ 所在地	〒	-	
	(都道府県)		
③ 保険機関コード			
	都道府県番号	点数表番号	医療機関(薬局)コード(7ケタ)

II. 届出内容

⑤ 光ディスク等を用いた請求の継続を希望する期間	西暦	年	月	日
※ 最大で届出を行った翌年の9月末まで				
※ 1年更新制であり、改めて届出・移行計画書の提出を行うことで更新可能。				

III. 移行計画

⑥ 現時点で検討しているオンライン請求を行うことができる体制の整備予定時期	西暦	年	月	請求分から
※翌年9月末までに休廃止予定がある場合 (西暦 年 月休廃止予定)				
⑦ 現時点において移行ができない理由を選択				
ア 外部委託などにより請求を行っているため、レセプトコンピュータを保有していない				
イ オンライン資格確認の導入について経過措置の適用を受けている。				
ウ その他特に困難な事情がある ()				

IV. 移行状況(⑦で「ウ. その他特に困難な事情がある」を選択した場合)

⑧ オンライン資格確認実施の有無	
ア あり	
イ なし	
⑨ 電子証明書の取得状況(ア～ウから選択)	
ア 完了	
イ 未完了(未着手)	
ウ 未完了(発送待ち: 西暦 年 月対応予定)	
⑩ オンライン請求の利用申請(ア～ウから選択)	
ア 完了	
イ 未完了(未着手)	
ウ 未完了(申請中)	
⑪ 回線環境の整備状況(ア～ウから選択)	
ア 完了	
イ 未完了(未着手)	
ウ 未完了(業者に依頼中: 西暦 年 月対応予定)	
⑫ レセコンのオンライン請求システムへの対応状況(ア～ウから選択)	
ア オンライン請求に対応可能(確認済み)	
イ 未対応(改修・調達が必要: 西暦 年 月対応予定)	
ウ 未対応(改修・調達の可否を確認中)	

⑬備考	
-----	--

上記のとおり届け出ます。

西暦 年 月 日

審査支払機関

御中

開設者名

住所 〒

メールアドレス:

(記入等に当たっての留意点)

- ・ 青色セル部分に必要な記載を行った上、あらかじめ、原則として医療機関等向け総合ポータルサイトを經由して審査支払機関に届出を行うこと。
- ・ ①・②・④欄には、保険医療機関・保険薬局指定申請書により届け出た記載内容を記入すること。
- ・ ③欄には、該当の保険機関コード(先頭から順に該当の都道府県番号(2桁)、点数表番号(1桁)、医療機関(薬局)コード(7桁))を記入すること。

- ・ 【都道府県番号】 北海道01、青森02、岩手03、宮城04、秋田05、山形06、福島07、茨城08、栃木09、群馬10、埼玉11、千葉12、東京13、神奈川14、新潟15、富山16、石川17、福井18、山梨19、長野20、岐阜21、静岡22、愛知23、三重24、滋賀25、京都26、大阪27、兵庫28、奈良29、和歌山30、鳥取31、島根32、岡山33、広島34、山口35、徳島36、香川37、愛媛38、高知39、福岡40、佐賀41、長崎42、熊本43、大分44、宮崎45、鹿児島46、沖縄47
 - ・ 【点数表番号】 医科 1、歯科 3、調剤(薬局) 4
- ・ ⑥欄には、現時点で検討しているオンライン請求を行うことができる体制の整備予定時期(⑧欄で「ア」を選択した場合はオンライン請求の開始予定時期)を記入すること。また、翌年9月末までに休廃止予定がある場合は、休廃止の予定年月を記入すること。
- ・ ⑦欄には「ア～ウ」のうち該当するものを選択して記入すること。⑦欄で「ウ. その他特に困難な事情がある」を選択した場合には、現時点でオンライン請求に移行できない特に困難な事情を記入欄に具体的な内容で記入すること。
- ・ ⑧欄には「ア・イ」のうち該当するものを選択して記入すること。⑧欄で「ア」を選択した場合には、⑥欄にオンライン請求の開始予定時期を記入すること。
- ・ ⑨～⑫欄には「ア～ウ」のうち該当するものを選択して記入すること。⑨・⑪欄で「ウ」を選択した場合、及び⑫欄で「イ」を選択した場合には、記入欄に対応予定時期を記入すること。