令和　　年　　月　　日

和歌山県国保診療報酬審査委員会会長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医療機関コード（　　　　 　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医療機関名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

担当者名

再審査申請について

　　　　年　月分 増減点返戻連絡書、再審査結果通知書により通知のあった下記被保険者に係る減点点数に対し再審査の申請をいたします。



再審査申出理由

※再審査申出の締切日は、毎月20日です。

なお、20日以降の到着については翌月の取扱いになります。