支払基金

# 払込請求書　兼　領収証書

| 01－23－4567 | 納入期日 | 令和　1年10月21日 |
|---|---|---|
| 保険者名　＊＊保険組合　御中 | 請求額 | ¥3,707,403円 |
| | うち消費税額 | ¥336円 |

| 不課税対象　金額内訳 | | | 消費税10%対象　金額内訳 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 名称 | 診療年月 | 金額 | 名称 | 診療年月 | 金額（うち消費税） |
| 診療報酬 | 1年 8月 | ¥1,234,567 | 診療報酬事務費 | 1年 8月 | ¥1,234 (¥112) |
| 出産育児一時金等異常分娩分 | 1年 9月 | ¥1,234,567 | 出産育児一時金等異常分娩分事務費 | 1年 9月 | ¥1,234 (¥112) |
| 出産育児一時金等支払早期分 | 1年 9月 | ¥1,234,567 | 出産育児一時金等支払早期分事務費 | 1年 9月 | ¥1,234 (¥112) |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 合計 | | ¥3,703,701 | 合計 | | ¥3,702 (¥336) |

※診療年月欄について
・電子証明書発行・更新料の請求がある場合は、ダウンロード年月とします。
・健診等費及び健診等事務費の請求がある場合は、受診年月とします。
・出産育児一時金等の請求がある場合は、提出年月とします。

※　「請求内訳」欄に分娩区分に応じた内訳を表示しています。
・正常分娩分（10日提出分）の場合：出産育児一時金等正常分娩分
：出産育児一時金等正常分娩分事務費
・異常分娩分（10日提出分）の場合：出産育児一時金等異常分娩分
：出産育児一時金等異常分娩分事務費
・支払早期分（25日提出分）の場合：出産育児一時金等支払早期分
：出産育児一時金等支払早期分事務費

上記の金額を納入期日までに銀行振込（ＡＴＭ及びインターネットバンキング含む）又は、当支払基金窓口まで持参願います。
なお、金融機関窓口での取扱いについては、各金融機関にご確認ください。
また、納入期日までに納入されない場合は、契約に基づき延滞金等が発生します。

令和 1年10月 9日

社会保険診療報酬支払基金
理　事　長

取扱銀行領収日付印

（ XXX － XX － XXXXXX ）

（保険者保管）

支払基金

# 振込依頼書

至急　電信

| 依頼日 | 年　月　日 | | |
|---|---|---|---|
| 振込先銀行 | 支店名 | 口座番号 | |
| ＊＊銀行 (0001) | ＊＊支店 (999) | 普 | 9 9 9 9 9 9 9 |
| 受取人（カナ） | ｼﾔｶｲﾎｹﾝｼﾝﾘｮｳﾎｳｼｭｳｼﾊﾗｲｷｷﾝ | | |
| 受取人（漢字） | 社会保険診療報酬支払基金 | | |
| 金　額 | ¥3,707,403 円 | | |
| 依頼人名（カナ）　＊＊ﾎｹﾝｸﾐｱｲ | | | |

取扱銀行収納印

（取扱店保管）