

記入例

あはき療養費支給申請書点検等業務実績書

令和 年 月 日

島根県後期高齢者医療広域連合
広域連合長 上定昭仁 様

住 所： 島根県松江市殿町8番地3

商号又は名称： 株式会社 島根広域

代表者氏名： 代表取締役 島根 太郎



あはき療養費支給申請書点検等業務について、下記の医療保険者と取引実績があることを報告します。

年度	保険者名	契約期間		
		始	～	至
R4	〇〇県後期高齢者医療広域連合	R4. 4. 1	～	R5. 3. 31
R4	△△県〇〇市国保	R4. 4. 1	～	R5. 3. 31
R4	〇△〇健康保険組合	R4. 4. 1	～	R5. 3. 31
R4	×××健康保険組合	R4. 4. 1	～	R5. 3. 31
R3	〇〇県後期高齢者医療広域連合	R3. 4. 1	～	R4. 3. 31
R3	△△県〇〇市国保	R3. 4. 1	～	R4. 3. 31
R3	〇△〇健康保険組合	R3. 4. 1	～	R4. 3. 31
			～	
			～	
			～	

R3・4年度の取引実績を記載してください。
取引実績が10を超える場合は、実績の一部(10以内)を
記載してください。