

## 請求補足資料

## (1) 請求明細書の記入について

請求様式1-1

大腸がん検診・肝炎ウイルス検診・前立腺がん検診 請求明細書

年 月分 No.

No	氏名	年齢	性別	免除理由	請求金額						備考	
					大腸がん		肝炎ウイルス		前立腺がん			
					徴収者 円	免除者 円	徴収者 円	免除者 円	徴収者 円	免除者 円		
1			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税								① 別府市医
2			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税								
				<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期								

同一の受診者が、同日または同月内に複数のがん検診を受診した場合は、受診したすべての検診に

○印を記入してください。

## 【免除理由に関する補足】

自己負担免除者の場合、以下に該当する場合は必ずいずれかにチェックを付けてください。(年度末時点 71 歳以上の者は、チェック不要)

免除理由	対象条件	請求時の添付書類
今年度 70 才	検診実施年度末（3 月 31 日）時点で、70 歳の者。	（添付不要）
後期	65～69 歳で後期高齢者医療被保険者の者。	保険証のコピー
生保	被生活保護世帯に属する者。	診療依頼証のコピー
非課税	市民税非課税世帯に属する者。	税額証明書の原本
クーポン	乳がんまたは子宮頸がんクーポンを利用して受診した者。	クーポンの原本

## (2) 請求関係書類の並びについて

請求書等ご提出時は、請求関係書類のチェック作業効率化の為、以下の並びでご提出いただけますようご協力をお願いします。

なお、書類のホッチキス止めは行わないでください。(クリップ止めは可)

≪並び順≫

- ① 大腸がん・肝炎ウイルス・前立腺がん検診の請求内訳書
- ② 大腸がん・肝炎ウイルス・前立腺がん検診の請求明細書
- ③ 大腸がん・肝炎ウイルス・前立腺がん検診の自己負担免除関係書類（請求明細書順）
- ④ 大腸がん・肝炎ウイルス・前立腺がん検診の検診票（請求明細書順に、受診者毎でまとめる）

- ⑤ 乳がん検診の**請求内訳書**
- ⑥ 乳がん検診の**請求明細書**
- ⑦ 乳がん検診の**自己負担免除関係書類**（請求明細書順）
- ⑧ 乳がん検診の**検診票**（請求明細書順）
- ⑨ 子宮頸がん検診の**請求内訳書**
- ⑩ 子宮頸がん検診の**請求明細書**
- ⑪ 子宮頸がん検診の**自己負担免除関係書類**（請求明細書順）
- ⑫ 子宮頸がん検診の**検診票**（請求明細書順）

大腸がん検診・肝炎ウイルス検診・前立腺がん検診 請求明細書

年		月分		No.							
No	氏名	年齢	性別	請求金額						備考	
				免除理由	大腸がん		肝炎ウイルス		前立腺がん		
					徴収者 円	免除者 円	徴収者 円	免除者 円	徴収者 円		免除者 円
1			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
2			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
3			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
4			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
5			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
6			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
7			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
8			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
9			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
10			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
11			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
12			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
13			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
14			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
15			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
16			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
17			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
18			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
19			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
20			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
21			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
22			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
23			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
24			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
25			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							

①別府市医師会

※免除理由：後期は、65～69歳で特定の障がいなどによる後期高齢者医療被保険者。

医療機関名 (Tel)：

大腸がん検診・肝炎ウイルス検診・前立腺がん検診 請求明細書

年		月分		No.							
No	氏名	年齢	性別	請求金額						備考	
				免除理由	大腸がん		肝炎ウイルス		前立腺がん		
					徴収者 円	免除者 円	徴収者 円	免除者 円	徴収者 円		免除者 円
1			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
2			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
3			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
4			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
5			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
6			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
7			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
8			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
9			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
10			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
11			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
12			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
13			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
14			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
15			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
16			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
17			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
18			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
19			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
20			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
21			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
22			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
23			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
24			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							
25			男・女	<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税							

②医療機関控

※免除理由：後期は、65～69歳で特定の障がいなどによる後期高齢者医療被保険者。

医療機関名 (Tel)：

乳がん・子宮頸がん検診 請求明細書

年 月分

No.

No	氏名	年齢	請求金額				備考	
			免除理由	乳がん		子宮頸がん		
				徴収者 円	免除者 円	徴収者 円		免除者 円
1			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
2			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
3			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
4			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
5			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
6			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
7			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
8			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
9			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
10			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
11			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
12			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
13			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
14			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
15			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
16			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
17			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
18			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
19			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
20			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
21			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
22			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
23			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
24			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					
25			□今年度70才 □クーポン □非課税 □生保 □後期					

①別府市医師会

※免除理由:後期は、65～69歳で特定の障がいなどによる後期高齢者医療被保険者。

医療機関名 (Tel) :

乳がん・子宮頸がん検診 請求明細書

年		月分		No.				
No	氏名	年齢	請求金額				備考	
			免除理由	乳がん		子宮頸がん		
				徴収者 円	免除者 円	徴収者 円		免除者 円
1			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
2			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
3			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
4			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
5			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
6			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
7			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
8			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
9			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
10			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
11			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
12			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
13			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
14			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
15			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
16			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
17			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
18			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
19			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
20			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
21			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
22			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
23			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
24			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					
25			<input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期					

②医療機関控

※免除理由：後期は、65～69歳で特定の障がいなどによる後期高齢者医療被保険者。

医療機関名 (Tel)：

別府市医師会長 殿

大腸がん検診・肝炎ウイルス検診・前立腺がん検診料請求内訳

総額(税込) 円

令和 年 月分検診料を下記のとおり請求します。

◆検診委託料  
(大腸がん検診)

	件数	単価(税込)	金額
自己負担金 徴収者	件	3,667円	円
自己負担金 免除者	件	4,667円	円
小計	件		円

(肝炎ウイルス検診)

	件数	単価(税込)	金額
自己負担金 徴収者	件	3,724円	円
自己負担金 免除者	件	4,924円	円
小計	件		円

(前立腺がん検診)

	件数	単価(税込)	金額
自己負担金 徴収者	件	2,418円	円
自己負担金 免除者	件	3,318円	円
小計	件		円

◆添付資料

大腸がん検診票	部
肝炎ウイルス検診票	部
前立腺がん検診票	部
大腸がん検診・肝炎ウイルス検診・前立腺がん検診 請求明細書	部

医療機関名 印

※実施医療機関で作成して、医師会に1部提出する。

別府市医師会長 殿

乳がん検診料請求内訳

総額(税込) 円

令和 年 月分検診料を下記のとおり請求します。

◆検診委託料

	件数	単価	金額
自己負担金 徴収者	件	7,046円	円
自己負担金 免除者	件	8,246円	円
小計	件		円

◆添付資料

乳がん検診票	部
乳がん・子宮頸がん検診 請求明細書	部

医療機関名 印

※実施医療機関で作成して、医師会に1部提出する。



別府市医師会長 殿

子宮頸がん検診料請求内訳

総額(税込) 円

令和 年 月分検診料を下記のとおり請求します。

◆検診委託料

	件数	単価	金額
自己負担金 徴収者	件	6,233円	円
自己負担金 免除者	件	7,333円	円
小計	件		円

◆添付資料

子宮頸がん検診票	部
乳がん・子宮頸がん検診 請求明細書	部

医療機関名 印

※実施医療機関で作成して、医師会に1部提出する。