

伊健介第1264号
令和元年9月18日
(2019年)

医療機関 各位

伊丹市介護保険課

介護保険法による主治医意見書作成料請求書に関する消費税率の取り扱いについて

時下、皆様におかれましては益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。
平素より本市介護保険事業の運営につきまして、ご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、令和元年10月1日より消費税率が8%から10%に変更される予定となっております。
つきましては、下記の内容をご確認していただき、お間違いのないよう作成及び提出をお願いいたします。

記

1 消費税率の取り扱いについて

消費税率の決定基準日は、**請求日**といたします。

意見書作成料の消費税率の請求につきましては、下記のとおりといたします。

- ① 令和元年9月30日迄の請求年月日の場合 ⇒ 消費税率8%で計算
- ② 令和元年10月1日以降の請求年月日の場合 ⇒ 消費税率10%で計算

2 ご注意点

主治医意見書請求書右上の「請求年月日」と「請求年月」欄の年月は同じ年月での提出をお願いいたします。(裏面参照)

(裏面に作成例がございます)

<問い合わせ先>

伊丹市介護保険課

電話：072-784-8037

介護保険法による主治医意見書作成料請求書 請求年月日(請求日)

令和1年9月26日

保険者番号	2	8	2	0	7	9
-------	---	---	---	---	---	---

保険者名 伊丹市 様

表 別	
-----	--

医療機関コード番号									
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

保険医療機関所在地

名 称

開 設 者 氏 名

電 話 番 号

印

下記のとおり請求いたします。

被保険者番号	0	0	0	0							
フリガナ 被保険者名											
生年月日	1:明 2:大 3:昭	年	月	日							
性 別	1:男 2:女										
意見書種別	1:在宅 2:施設	1:新規 2:継続									

「請求年月」欄と「請求年月日」の年月日に

請求年月 (請求日)	年	月	
	0	9	
意見書作成依頼年月日	年	月	日

相違がないように記載お願いいたします。

請求金額	意見書作成料	診察・検査費用	消費税	合計
	円	円	円	円

- 注1 フリガナは、省略してもかまわない。
- 2 年月日欄の記入については、1ケタの場合
(例 … 昭和3年7月8日の場合は、
- 3 支払いは、国保連合会から保険医療機関
・なお、兵庫県以外の他府県の
口座種別、口座番号、口座名義人

請求日が令和元年9月30日迄は8%で計算

請求日が令和元年10月1日以降は10%で計算

振込先銀行名	銀行	支店名	支店
口座種別 (フリガナ)	普通 ・ 当座	口座番号	
口座名義人			