

【7】 再審査等

対象種別・・・・・・次に該当する番号を○で囲んでください。

1 一次審査・・・・一次審査で査定されたもの

2 突合審査・・・・調剤との突合で査定されたもの

3 再 審 査・・・・再審査で査定されたもの

対象が再審査・・・・過誤・再審査結果通知書の右上段の年月を記入してください。

の場合再審査

決定年月

- 【8】 対象種別が突・・・・薬局コード及び薬局名は増減点返戻通知書または過誤・再審査結果
通突合審査時の 知書に記載されている院外処方機関の薬局コード及び薬局名を記入し
「相手方薬局」 てください。

- 【9】 減点点数(金額)・・・・増減点・返戻通知書で通知されたもの（一次審査で査定された場合）
に対し、再審査を申し立てる場合、減点点数を増減点・返戻通知書より
転記してください。
また、再審査により査定されたレセプトに対し、再審査を申し立てる
場合は過誤・再審査結果通知書より転帰してください。
なお、再審査を申し立てる場合、査定箇所が複数あるときは①から順
次記入してください。

減点の箇所及び・・・・減点点数と同様です。（取下げの場合は不要）

事由

減点内容・・・・・・減点点数と同様です。（取下げの場合は不要）

※請求理由は再審査や取下げを問わず、必ずご記入ください。

- 【10】 請求理由・・・・・・必ずご記入ください。出来るだけ詳細にご記入ください。

◎増刷のうえ、ご利用ください。

(※) 令和3年11月より変更