

令和4年度診療報酬請求書等受付日程表

	8日	9日	10日
令和4年 4月	(金)	(土)	(日)
	○	○	○
5月	(日)	(月)	(火)
	×	○	○
6月	(水)	(木)	(金)
	○	○	○
7月	(金)	(土)	(日)
	○	○	○
8月	(月)	(火)	(水)
	○	○	○
9月	(木)	(金)	(土)
	○	○	○
10月	(土)	(日)	(月)
	○	×	○
11月	(火)	(水)	(木)
	○	○	○
12月	(木)	(金)	(土)
	○	○	○
令和5年 1月	(日)	(月)	(火)
	×	○	○
2月	(水)	(木)	(金)
	○	○	○
3月	(水)	(木)	(金)
	○	○	○

【○…開館、×…閉館】

1. 受付期間 : 毎月1日から10日まで
 1日から7日まで……土日祝日を除く平日
 8日から10日まで…上記日程表参照
2. 受付時間 : 8時30分から17時15分まで
3. 受付場所 : 新潟県自治会館別館(エレベーター前の看板をご確認ください。)

※ 診療報酬請求書等を送付される際は、封筒に医療機関コードの記載をお願いいたします。

新潟県国民健康保険団体連合会
 審査管理課 第二係 TEL 025-285-3119