

記入例

様式情提 5

診療情報活用（みなし健診）事業に係る媒体送付書 (個別医療機関用)

山口県国民健康保険団体連合会 行

みなし健診事業に係るデータの請求について、下記のとおり提出します。

提出年月日	令和 0 8 年 0 6 月 0 1 日
医療機関番号	3 5 1 9 9 9 9 9 9 9
医療機関名称	医療法人 山口国保医院
電話番号	0123 - 45 - 6789 担当者名 国保 太郎

提供種別	みなし健診事業に係るデータ
媒体種別	C D - R 及び紙
媒体枚数	「C D - R」が1枚、「紙」が2枚の場合、3枚と記入してください。 → 3 枚
データ件数	「C D - R」に3被保険者データ、「紙」で2被保険者データの場合、5件と記入してください。 → 5 件

※ 媒体種別について、「C D - R」又は「紙」のいずれか該当するものを記入してください。

なお、複数ある場合はすべて記入してください。

媒体枚数について、媒体種別が「紙」の場合、情報提供票等の枚数を記入してください。