様式第16号（第30条関係）

　　　　　年　　　月　　　日

受付整理番号

　　　　　　　　　　　　様

椎葉村長　　　　　　　　印

**診療報酬明細書等の開示について（遅延のお知らせ）**

　　　　　　　年　　月　　日付けで開示依頼のありました下記の診療報酬明細書等については、現在、調査中ですので、もうしばらくお待ちください。

記

 受　診　者　名　：　　　　　　　　　　　　　　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 診　療　年　月 | 保険医療機関等名 | 診療報酬明細書等区分 |
| 　年　月診療分 |  | 1.医科入院 2.医科入院外 3.歯科 4.調剤 5.その他 |
| 　年　月診療分 |  | 1.医科入院 2.医科入院外 3.歯科 4.調剤 5.その他 |
| 　年　月診療分 |  | 1.医科入院 2.医科入院外 3.歯科 4.調剤 5.その他 |
| 　年　月診療分 |  | 1.医科入院 2.医科入院外 3.歯科 4.調剤 5.その他 |

|  |
| --- |
| （遅延の期間）　　　　　　　　年　　月　　日まで遅延する。（遅延の理由） |