

## 整骨院・接骨院での受療内容確認(照会)について

平素は、国民健康保険の事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

あなたが \_\_\_\_\_ において受けられた施術にかかる費用の請求書が西宮市国民健康保険課に提出されました。

つきましては、保険者として適切に支給の審査をする必要がありますので、別紙「施術内容回答書」に、ご自身の記憶の範囲内で、ご記入・ご署名のうえ、同封の返信用封筒にてご返送くださいますようお願い申し上げます。

回答期限 平成 年 月 12 日までにご提出ください。

なお、本照会については、「株式会社〇〇」に業務を委託しています。

この照会内容について、ご不明な点やご質問がございましたら、下記のお問い合わせ先までご連絡をお願いいたします。

なお、受療内容の照会により知り得た個人情報、西宮市国民健康保険課及び受託業者において療養費支給申請書の受療内容の確認及び医療費適正化に係る事務処理に限定して使用し、他の目的には一切使用いたしません。

### 【お問い合わせ先・受託業者】

西宮市療養費内容点検受託業者

株式会社〇〇〇〇 療養費事務センター

電話番号 0120-〇-0231(フリーダイヤル)

受付時間 9:00~17:30(土・日・祝日を除く)