

特定健康診査に係る診療情報提供事業

報告書 兼 請求書

(年 月分)

年 月 日

松伏町長 様

医療機関名 :

代表者名 :

特定健診に係る診療情報提供事業を別添のとおり実施したので、委託料を請求します。

実施内容	合計(人)	請求額
特定健診に係る診療情報提供	人	円

※1件 2,800円

《添付資料》

1. 特定健康診査に係る診療情報提供用紙