

登録医 各位

熊本市歯科医師会

熊本市節目年齢歯科健診について(注意点)

先生方におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、本会健診事業にご協力いただき、誠にありがとうございます。

さて、標記健診事業の健診票につきまして、下記の点にご注意いただき、ご記入くださいますようお願いいたします。また、非課税者の確認方法につきましてもご確認ください。

ご理解ご協力の程、よろしくお願いいたします。

記

健診票右下の歯科医療機関名の記載について

① 医療機関コード

記載枠には、あらかじめ「43」が印字してありますが、枠内には、自院の医療機関コード7桁のみご記入ください。

「43」のあとに、歯科を表す「3」はいりません。

4	3								
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

└──────────────────┘ ↑
自院の医療機関コード 7桁 空白

② 医療機関名のゴム印について

歯科医院名や電話番号、歯科医師名を記載する際、ゴム印の使用は可能ですが、医療機関コードの枠にかからないように押印してください。

非課税者の確認について

非課税者は自己負担がなく、その確認方法として「市県民税証明書」がありましたが、新たに「介護保険料決定通知書」でも確認できます。

詳細につきましては、熊本市健康づくり推進課から送付されます、新しいマニュアル(P2 および巻末見本)にてご確認ください。

本会ホームページにも新しいマニュアルは掲載しています。