

(様式9)  
(保険医療機関等・保険薬局)

平成 16 年 1 月 20 日

医療法人 会 病院 様

受付整理番号 H15 - 04



大同特殊鋼健康保険組合 理事長 印

## 診療報酬明細書等の開示について（お知らせ）

平素より、健康保険組合の事業運営にご理解、ご協力を賜りありがとうございます。

さて、標記について下記のとおり、診療報酬明細書等の開示依頼があり、別添の診療報酬明細書等の写しを、平成 16 年 1 月 20 日付で依頼者あて開示することとしましたのでお知らせします。

記

受付日	依頼者	依頼者名	受診者名
H15年12月21日	①. 遺族 2. 法定代理人 3. 弁護士	健保花子	健保太郎

担当：熱田 三郎 TEL：052 - \*\*\* -