

糖尿病性腎症患者の重症化予防事業請求内訳書

【実施機関名 \_\_\_\_\_】

		算 定			確 定 (※協会けんぽ記入欄)		
		利用者数	単価(税込)	請求金額	利用者数	単価(税込)	確定金額
健診機関	1:受診勧奨						
専門医療機関	2:保健指導						
専門医療機関	3:フォローアップ						
	合 計						