

公害健康被害の補償等に関する 法律に係る作成手数料報告書兼請求書

請求額	円
※決定額	 円

令和 年 月 作成分

内 訳

1. 障害補償費用の主治医診断報告書 (等級見直し用)

5,610 円 × 件 = 円

2. 認定更新用の主治医診断報告書 5,610 円 × 件 = 円

3. 認定死亡患者主治医診断報告書 5,610 円 × 件 = 円

4. 主治医の意見書 3,960 円 × 件 = 円

計 件 円

上記のとおり報告・請求する。

令和 年 月 日

所在地

医療機関

名 称

印

開設者の氏名又は名称

(あて先) 千 葉 市 長

注意: 療養日数証明書(診療報酬明細書)の請求は別の用紙になります。

請求印は、初回に登録した印と同じものを押印ください。

※印の決定額は記入しないでください。