

労災指定医療機関・指定薬局のご担当者様へ

令和6年度

診療費・アフターケア委託費・薬剤費請求書 提出締切日のお知らせ

該当月	締切日 (必着)
令和6年 4月	10日 (水)
5月	10日 (金)
6月	10日 (月)
7月	10日 (水)
8月	13日 (火)
9月	10日 (火)
10月	10日 (木)
11月	11日 (月)
※ 12月	9日 (月)
令和7年 1月	10日 (金)
※ 2月	10日 (月)
3月	10日 (月)

【注 意】

※オンラインレセプトに添付する**文書 (5号等) の提出期限日も上記締切日 (必着)**です。

※オンラインにて請求の場合は、各月とも10日が締切日となります。

※送付先は下記のとおりです。

診療費・アフターケア委託費 (労災指定病院・診療所)	薬剤費・アフターケア薬剤費 (労災指定薬局・訪問看護ステーション)
〒930-8509 富山市神通本町1丁目5番5号 1階 富山労働局労災補償課 分室 電話：076-415-8720	〒930-8509 富山市神通本町1丁目5番5号 3階 富山労働局労災補償課 電話：076-432-2739