様式第7号(第8条関係)

第　　　　　号

　　年　　月　　日

　　　　　　　　薬局様

身延町長

調剤報酬明細書等の開示通知書

　このことについて、次の者から調剤報酬明細書の開示請求がありました。

　つきましては、(主治医の意見を踏まえ開示しても差し支えないと判断し、)　　年　　月　　日に開示することに決定しましたのでお知らせします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者住所 |  | | |
| 被保険者氏名 |  | 生年月日 | 生 |
| 開示請求調剤報酬明細書 | (　　年　　月分から　　年　　月分まで) | | |

※開示請求のあった調剤報酬明細書の写しを添付すること。