

【愛知県医師国保】 医療機関登録申込書

下記項目を全てご記入の上FAXしてください。

NPO健康情報処理センターあいち

FAX:052-241-1352

TEL:052-241-1351

※お願い：貴医療機関の情報を楷書でご記入ください。

※登録申込書は愛知県医師国保特定健診・人間ドック・特定保健指導精算時の登録の為に使用させていただきます。

※記入された情報は愛知県医師国保特定健診・人間ドック・特定保健指導精算の目的以外で使用することはありません。

No	記入欄			
1	医療機関番号		担当者名	
2	医療機関名			
3	所在地	〒		
4	医療機関 電話番号		医療機関 FAX番号	
5	金融機関名			
6	金融機関番号			
7	支店名		支店番号	
8	口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	
9	口座名（カナ）			

申し込み後、下記URLより請求書入力システムの利用が可能になります（3営業日以内目安）。

URL : <https://npoaichi-ik.dsnx.net/>