

記載例

債権譲渡通知書

今般、私が医療情報基盤・診療報酬審査支払機構に対して現在有し又将来有する後記債権は、令和〇〇年〇〇月〇〇日をもって、〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号株式会社〇〇〇〇に譲渡いたしましたので、民法第467条に基づき、本書をもってご通知申し上げます。

記

[譲渡債権の表示]

令和〇〇年〇〇月支払分から令和〇〇年〇〇月支払分までの一切の診療報酬債権。

[保険医療機関の名称及び所在地]

〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
医療機関コード〇〇〇〇〇〇〇〇
医療法人社団〇〇会〇〇診療所

[譲 受 人 が 指 定 し た 銀 行 預 金 口 座 の 表 示]

〇 〇 銀 行 〇 〇 支 店

〇 〇 預 金 ・ 口 座 番 号 〇 〇 〇 〇

口 座 名 義 人 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇

令 和 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日

[譲 渡 人 兼 通 知 人]

〇 〇 県 〇 〇 市 〇 〇 町 〇 丁 目 〇 番 〇 号

医 療 法 人 社 団 〇 〇 会 理 事 長 〇 〇 〇 〇 □ 印

[譲 受 人]

〇 〇 県 〇 〇 市 〇 〇 町 〇 丁 目 〇 番 〇 号

株 式 会 社 〇 〇 〇 〇 代 表 取 締 役 〇 〇 〇 〇 □ 印

[被 通 知 人]

東 京 都 江 東 区 豊 洲 2 - 1 - 9

医 療 情 報 基 盤 ・ 診 療 報 酬 審 査 支 払 機 構

理 事 長 樽 見 英 樹 殿