[별지 제4호서식] <개정 2024. 7. 18.> [시행일: 2024. 7. 18.]
「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제7조의2제1항제1호부터 제3호까지에 따른 전산관리번호와 관련된 부분

(앞 면)

요양급여의뢰서				
건 강 보 험 증 번 호(사 업 장 기 호)				
가입자 또는 세 대 주	성 명		주민등록(관리)번호	
환 자	성 명		주민등록(관리)번호	
주 소	(전화 :)			
상 병 명			상병분류기호	
진 료 기 간	. . .~ . . .		진료구분	1. 입원 2. 외래
환 자 상 태 및 진 료 소 견 (구체적으로 기술)	(뒷면 계속)			

국민건강보험요양급여의기준에관한규칙 제6조제3항의 규정에 의하여 위와 같이 요양급여를 의뢰합니다.

년 월 일

요양기관 기 호 :
소재지 :
대표자 : [인]
담당의사 성 명 : (서명 또는 인)

요양기관대표자 귀하

주 : 1. 이 요양급여의뢰서는 요양급여를 행함에 있어 적절한 요양급여를 위하여 다른 요양기관으로 의뢰하는 경우에 담당의사로부터 무상으로 교부됩니다.
2. 환자상태 및 진료소견란에는 현증상, 검사, 투약 등 주요진료내용을 구체적으로 기재하기 바라며, 해당란이 부족한 때에는 뒷면을 활용하기 바랍니다.
3. 환자가 「위기 임신 및 보호출산 지원과 아동 보호에 관한 특별법」 제2조제3호에 따른 비식별화된 가명 또는 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제7조의2제1항에 따른 전산관리번호를 부여받은 경우에는 가입자 또는 세대주의 성명 대신 환자의 성명 또는 가명을 기재할 수 있고, 환자의 성명 및 주민등록번호 대신 가명 및 전산관리번호를 기재할 수 있으며, 환자의 주소와 전화를 기재하지 않을 수 있습니다.

210mm×297mm
(일반용지 60g/㎡(재활용품))

(뒷 면)

환자상태 및 진료소견