別記様式(第十四条関係)

(表　　面)

社会保険診療報酬支払基金検査証

(法第二十八条関係)

写

真

官職又は職名

氏　　名

(　　年　　月　　日生)

（裏　　面）

第　　号

令和　　年　　月　　日交付

厚生労働大臣、地方厚生局長又は地方厚生支局長
印

社会保険診療報酬支払基金法(抄)

第二十八条　厚生労働大臣は、基金に対して、業務又は財産の状況に関し報告をさせ、又は当該職員にその業務又は財産の状況若しくは帳簿書類その他の物件を検査させるものとする。

2　略

第三十二条　基金の代表者、代理人、使用人その他の従業者が、第二十八条の規定による報告を怠り、若しくは虚偽の報告をなし、又は当該職員の検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したときは、これを三十万円以下の罰金に処する。

2　略

備考　この用紙は、A列7番とし、厚紙を用い、中央の点線の所から二つ折とすること。