別紙２

大阪府立大学生命環境科学域附属獣医臨床センター収入金収納事務取扱要領

（趣旨）

第１条　この要領は、大阪府立大学生命環境科学域附属獣医臨床センター（以下「センター」という。）の収入金の収納事務取扱について、必要な事項を定めるものとする。

２　この要領は、公立大学法人大阪府立大学（以下「本学」という。）が委託する「大阪府立大学生命環境科学域附属獣医臨床センター窓口業務及び収入金収納業務」において、受託者が履行する収入金収納業務に適用する。

（収納区分）

第２条　収入金の収納区分は、次のとおりとする。

(1) 現金による収納
(2) クレジットカード（ローンクレジットカードを含む。）による収納
(3) 銀行キャッシュカード（以下「デビットカード」という。）による収納
(4) 本学が発行する請求書による銀行口座振込

（収納方法）

第３条　受託者は、センターの動物診療情報システム（以下「システム」という。）により作成する、診療費明細書（様式第１号）及び診療費請求書兼領収書（様式第２号）の内容を確認し、前条第１号から第３号の方法で、当該飼主から収入金を収納する。

２　受託者は、当該飼主から、現金とクレジットカード又はデビットカードの併用を求められたときは、これに応じた収納を行うものとする。

３　前条第４号による収納を求められたときは、本学の担当者に報告するとともに、その指示に従うこと。

（クレジットカードの利用範囲）

第４条　クレジットカードの利用は、次に掲げるカードに限る。

(1) ＶＩＳＡ
(2) ＭａｓｔｅｒＣａｒｄ
(3) ＪＣＢ
(4) AMERICAN EXPRESS
(5) Ｄｉｎｅｒｓ Ｃｌｕｂ
(6) 中国銀聯カード
(7) オリココーポレーションローンクレジット

２　受託者は、本学と端末設置カード会社（以下、「設置会社」という。）が締結した、「パナソニックＩＮＦＯＸターミナル設置使用規約（以下、「規約」という。）」にもとづき、クレジットカードによる収入金の収納を行わなければならない。

３ クレジットカードの利用は、会員番号、売上金額及び支払金額等についてＩＮＦＯＸ売上票において確認できるものに限る。

（クレジットカードの利用）

第５条　受託者は、当該飼主から前条に規定するクレジットカードによる支払いを求められたときは、これに応じるものとする。

２　受託者は、本学に代わって、規約第８条に定める方法により、当該飼主が利用するクレジットカードの本人確認を行わなければならない。

３　クレジットカードの利用は、１回払いのみとする。

４　クレジットカードによる収入金の収納は、決済端末機を用いて行い、当該飼主にクレジットカードの暗証番号入力又は決済端末機から出力されるレシートへの署名を求めなければならない。

（デビットカードの利用）
第６条　デビットカードとは、全国銀行協会に加盟する銀行が、当該飼主の所持する普通預金口座で使用するために発行したカードをいう。
２　受託者は、当該飼主からデビットカードによる収入金の収納を求められたときは、これに応じるものとする。
３　受託者は、本学に代わって、規約第８条に定める方法により、当該飼主が利用するデビットカードの本人確認を行わなければならない。
４　デビットカードによる収入金の収納は、決済端末機を用いて行い、当該飼主に暗証番号入力を求めなければならない。

（現金による収納）
第７条　受託者は、現金により収納したときは、診療費請求書兼領収書（様式第２号）に領収印を押印し、当該飼主に交付する。
２　受託者は、前項の診療費請求書兼領収書（様式第２号）の控を作成し、保管する。
３　受託者は、現金による収納が円滑に行えるよう、十分な釣銭を用意しなければならない。

（カードによる収納）
第８条　受託者は、クレジットカード又はデビットカードによる収納を行ったときは、前条第１項の診療費請求書兼領収書（様式第２号）と併せて、決済端末機から発行する売上票（お客様控）を当該飼主に交付する。
２　受託者は、決済端末機から売上票（加盟店控）を発行し、保管する。

（日計表の出力及びデータの伝送）
第９条　受注者は、本学に代わって規約第 12 条に定める方法により、日計表の出力と照合を行わなければならない。なお、照合の結果不一致が発見されたときは、直ちに本学の担当者に報告するとともに、不一致の原因を究明し、本学の担当者の指示を受けたうえで規約第 13 条にもとづき、適切に処理しなければならない。
２　受託者は、日計表の照合により確認した売上データを、設置会社の定める方法により伝送しなければならない。

（クレジット売上票（カード会社用）の送付）
第１０条　受託者は、本学に代わって、規約にもとづき、当該飼主が利用するクレジットカード会社の所定の方法により、当該クレジットカード会社へ売上票（カード会社用）を送付しなければならない。

（収納計算書の作成）
第１１条　受託者は、毎日、収入金の収納にかかる精算を行い、システムにより収納計算書（様式第４号）を２部作成し、控え１部を保管する。
２　前項の収納計算書は、現金、クレジットカード及びデビットカードの種類ごとに作成する。

（収納の引き継ぎ）
第１２条　受託者は、収納した現金について、当日分の集計及び現金の確認をした後、その当日中に、当該現金と前条の収納計算書（現金払分）を本学の担当者に引き継がなければならない。また、本学が発行する当該現金の領収証書を保管するものとする。
２　受託者は、クレジットカード又はデビットカードで収納したときは、カードの種類ごとに当日分の集計及び確認をした後、その当日中に、前条の収納計算書及びクレジット日計リストを本学の担当者に引き継がなければならない。

（現金又はカード売上票の亡失責任）
第１３条　受託者は、現金、クレジットカード売上票又はデビットカード売上票を亡失（盗難その他の事故を含む。）したときは、速やかに本学の担当者に報告し 、その亡失が受託者の責に帰すべき事由によるときは、その損失額を弁償しなければならない。

（未納金の督促）
第１４条　受託者は、診療当日に収入金の収納が行えず、未納金が発生したときは、「公立大学法人大阪府立大学債権管理及び引当金取扱事務処理要領」にもとづき、電話による督促、対面による督促及び請求書郵送による督促を行わなければならない。
２　郵送する請求書の様式は、診療費請求書（様式第３号）とする。
３　受託者は、前各項の督促経過について、適切に記録を作成するとともに、本学の指示にもとづき定期的に報告しなければならない。

（帳票の保管）
第１５条　受託者は、次の帳票類（電子データを含む。）を整理保管しなければならない。
(1)　診療費明細書　控（様式第１号）
(2)　診療費請求書兼領収書　控（様式第２号）
(3)　診療費請求書　控（様式第３号）
(4)　収納計算書　控（様式第４号）
(5)　クレジットカード及びデビットカードの売上票（加盟店控）

（実地調査等の対応）
第１６条　受託者は、本学が実地調査等を行うときは、前条に掲げる帳票類及び本学が指示する記録を提出し、誠実に対応しなければならない。

（証明書の掲示）
第１７条　受託者は、収納事務を履行する場所に、公立大学法人大阪府立大学会計規程実施規程第２４条第２号にもとづき交付を受けた証明書（当該証明書を複写したものをそれに代えることができる。）を掲示するものとする。

（研修の受講義務）
第１８条　受託者は、クレジットカード会社、銀行及び設置会社が開催する研修を受講しなければならない。

（その他）
第１９条　この要領に定めのない事項については、必要に応じて本学が別に定める。

附　則
この要領は、平成 30 年 9 月 18 日から施行する。

様式第１号

No

年　　月　　日

診療費明細書

大阪府立大学　獣医臨床センター
〒598-0048　大阪府泉佐野市りんくう往来北１番地の 58
TEL　072-463-5082

飼主名	様	動物名	
動物の種類		性別	
診察番号		担当獣医師	

今回ご請求額		合計ご請求額	
うち消費税		今回ご入金額	
前回未収金額		入金内訳	
前回前受金額		次回繰越金額	

日付	診療費区分	内容	数量	単価	金額

／

様式第２号

NO

診療費請求書兼領収書

診察番号

飼主名　　様
【動物名　　】

大阪府立大学　獣医臨床センター
〒598-8531　大阪府泉佐野市りんくう往来北１番地の 58
TEL　072-463-5082

領収額

○　請求内訳

今回ご請求金額		合計ご請求金額	
うち消費税		今回ご入金額	
前回未収金額		入金内訳	
前回前受金額		次回繰越金額	

○　診療費内訳

診察料		手術料		鑑定料	
検査料		麻酔料		入院料	
処置料		医療材料料		指導料	
調剤料		文書料		その他	
注射料		検案料			
薬剤料		剖検料		合　計	

窓口業務及び収入金収納業務受託者
【所在地、会社名、代表者名】

様式第３号

NO

診療費請求書

診察番号

飼主名　　様
【動物名　　】

大阪府立大学　獣医臨床センター
〒598-8531　大阪府泉佐野市りんくう往来北１番地の 58
TEL　072-463-5082

請求額

○　請求内訳

今回ご請求金額		合計ご請求金額	
うち消費税		今回ご入金額	
前回未収金額		入金内訳	
前回前受金額		次回繰越金額	

○　診療費内訳

診察料		手術料		鑑定料	
検査料		麻酔料		入院料	
処置料		医療材料料		指導料	
調剤料		文書料		その他	
注射料		検案料			
薬剤料		剖検料		合　計	

窓口業務及び収入金収納業務受託者
【所在地、会社名、代表者名】

様式第４号

DATE：　　／　　／　　／　　PAGE：

獣医臨床センター診療費収納計算書

入金日付：　　／　　／　　～　　／　　／

窓口業務及び収入金収納業務受託者
【所在地、会社名、代表者名】

収納区分：

収納日	領収NO	診療番号	飼主名	動物名	住所	電話番号	今回入金額	備考

※用紙はA4横とする