

介護給付費等請求データ(帳票)差し替え依頼書

事業所番号 _____

事業所名 _____

電話番号 _____

担当者名 _____

次のとおり、請求データ(帳票)を差し替えてください。

差し替え前データ提出 (送信・提出)年月日	年 月 日
差し替え分データ提出 (送信・提出)年月日	年 月 日
提出媒体等	インターネット ・ FD ・ CD ・ 紙 (枚) (件)
データの種別	給付管理票 ・ 請求明細書
差し替え理由	

注意事項

- データの差し替えについては、事業所番号単位で行いますので、基本的には該当事業所番号の全てのデータを送信・提出してください。(月遅れ請求なども全て差し替えてください。)
ただし、本会から特に指定した場合は、そのデータを送信・提出してください。
- インターネット請求の場合は、回線を開く必要があるため、指定した時間以外は送信できません。
- 11日以降の差し替えについては、事業所の請求ミス等により返却になった場合でも事業所自らの責任で翌月以降に再提出していただきます。
なお、差し替えにより、保険者に各種台帳の整備にも影響がありますので、整備の遅れにより返戻となる場合もありますのでご了解ください。

差し替えを希望される際は、必ず事前に国保連合会介護福祉課までご連絡ください。

電話番号 082-554-0782

FAX 082-511-9126