

## 「介護給付費等の請求及び受領に関する届」 記入要領

届出理由により記入項目が異なります。○印のついた項目について記入をしてください。

※ 届出理由：1 新設 2 請求者及び受領者（口座名義）の変更 3 請求方法の変更 4 振込先及び口座名義の変更

項目	記入要領	※届出理由			
		1	2	3	4
① 提出日	「介護給付費の請求及び受領に関する届」を国保連合会に提出(送付)する日を和暦で記入してください。	○	○	○	○
② 開設者住所・氏名	事業所の開設者の住所及び氏名を記入・押印してください。 (開設者印 法人:法務局に登録済の法人実印、個人:代表者個人の実印、公設:公印を押印してください。)	○	○	○	○
③ 事業所番号	指定事業所番号(10桁)を記入してください。 ＜保険医療機関・保険調剤薬局の事業所番号は、保険医療機関コード(7桁)の前に次の3桁の数値が設定されて、10桁の介護保険指定事業所番号になります。 ○医科—341 ○歯科—343 ○調剤—344	○	○	○	○
④ 法人種別	別表「法人種別コード一覧」から該当するコードを記入してください。	○			
- 経営主体	記載不要				
- 連合会使用欄	記入不可。国保連合会使用欄です。				
⑤ (請求先) 事業所名称	事業所名を記入してください。現在指定されている事業所の名称に変更が無い場合は、その名称を記入してください。 ≪国保連合会のシステムのシステム上、「フリガナ」は25文字、「漢字」は20文字しか登録できません。申し訳ありませんが、 <u>所定の文字数に収まる範囲での、略称等による登録についてご協力をお願いいたします。</u> ≫	○	○	○	○
⑥ 所在地	事業所の所在地、フリガナを記入してください。	○	○	○	○
⑦ 請求者	請求者の名称、フリガナを記入してください。請求者とは、介護報酬等を国保連合会へ請求される事業所名称等を指すもので、個人名、団体名は問いません。	○	○		
⑧ 郵便番号、TEL、FAX	事業所所在地の郵便番号及び電話番号、FAX番号を記入してください。(FAX未設置の場合は記入不要です。)	○	○	○	○

## 「介護給付費等の請求及び受領に関する届」 記入要領

	項目	記入要領	届出理由			
			1	2	3	4
⑨	振込先	介護給付費を受領する為の振込先金融機関コード・金融機関名称を記入してください。	○	○		○
⑩	支店名	介護給付費を受領する為の振込先金融機関の本支店コード及び本支店名を記入してください。	○	○		○
⑪	口座番号 (口座種別)	振込先金融機関口座に該当する種別(普通・当座・その他)の何れかを「○」で囲んでください。 振込先金融機関の口座番号を <u>右詰め</u> で記入してください。	○	○		○
⑫	受領者 (口座名義人)	介護給付費を受領する受領者(口座名義人)の名称を記入してください。 ≪フリガナは、通帳表紙の裏側に銀行が印字登録したカタカナの名称を記入してください。≫ <b>確実に振り込みを行うため、通帳の写し(表紙の裏側)を添付してください。</b>	○	○		○
⑬	届出理由	該当する番号を「○」で囲んでください。	○	○	○	○
⑭	異動年月	届出の内容が有効となる請求年月を和暦で記入してください。※サービス提供月ではなく、連合会への請求月を記入。 (例: 令和6年1月サービス提供分を令和6年2月から本会へ請求を開始される場合は、「令和6年2月請求分より」と記入。)	○	○	○	○
-	旧事業所番号	過去に採番された事業所番号がある場合に記入してください。				
-	摘要	届出の内容に関して特に通知する事項等がある場合に記入してください。	○			
⑮	請求媒体	介護給付費の請求に使用する媒体に該当する番号を「○」で囲んでください。(複数選択はできません) ○「磁気(CD)」は CD-R 等を用いて請求情報等を提出する方式です。 ○「伝送(インターネット)」とは、ADSL 回線及び光ファイバー等でインターネットを介して国保連合会へ請求情報等を送信する方式です。 ※「7.伝送(インターネット)」による請求について 受領に関する届け出が国保連合会に到着後、登録を行い、月末を目途に請求に必要な ID とパスワードを送付します。そのため、初回請求時は、伝送(インターネット)での請求はご利用になれません。初回請求時の請求は、磁気媒体(CD等)となります。 なお、インターネット請求の手続き等については、電子請求受付システム HP【URL: <a href="http://www.e-seikyuu.jp">http://www.e-seikyuu.jp</a> 】に掲載されておりますので、そちらでご確認ください。	○		○	
-	備考	上記項目以外に通知する事項等があれば記入してください。				

## 「介護給付費等の請求及び受領に関する届」 記入要領

別表「法人種別コード一覧」

コード	法人種別	コード	法人種別
01	社会福祉法人(社協以外)	08	生協
02	社会福祉法人(社協)	09	その他法人
03	医療法人	10	地方公共団体(都道府県)
04	民法法人(社団・財団)	11	地方公共団体(市町村)
05	営利法人	12	地方公共団体(広域連合・一部事務組合等)
06	非営利法人(NPO)	13	非法人
07	農協		