別添１－１

電子情報処理組織又は磁気テープ、フレキシブルディスク若しくは光ディスクによる請求に関する届

介護インターネットによる請求を

開始　　することに関し、

「介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令」の規定に基づき次のとおりお届けします。

平成　年　月　日

奈良県国民健康保険団体連合会　御中

開設者 住所

氏名　　印

事業所番号											
事業所名称											
事業所所在地	〒　　―										
	TEL　　（　　）										
請求開始年月	平成　　年　　月　請求分から										
電子情報処理組織		磁気テープ等									※受付印
伝送（インターネット）（CSV形式）	伝送（ISDN）（CSV形式）	CD－R（CSFS/CSV形式）		FD3.5インチ（MS－DOS/CSV形式）		MO3.5インチ（MS－DOS/CSV形式）		MT（JIS/固定長形式）			
（摘要）											

作成要領

1　この様式は、介護給付費等のインターネット請求を開始する時のみ、事業所の所在する審査支払機関に提出するものとする。

2　「事業所番号」、「事業所名」、「電話番号」、「事業所所在地」及び「郵便番号」欄については、指定居宅サービス事業所等指定申請書で届け出た記載内容を記入するものとする。

注意事項

1　FAXによる受付はできません。（郵送のみ受付します）

2　事業所番号ごとに1枚提出して下さい。

3　請求開始年月日は、インターネット請求が始まる平成26年11月以降を記入してください。

4　インターネット請求への変更締め切りは毎月10日（必着）ですのでご注意ください。