

介護給付費請求書等送付状（郵送等専用）

（※事業所番号毎に作成ください。）

令和 年 月 日 送付

事業所番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業所名

--

ご担当者名

ご連絡先

--	--

1 介護給付費/総合事業費明細書（帳票）

サービス提供年月	件数① (介護給付費)	件数④ (総合事業費)
令和 年 月分	件	件
令和 年 月分	件	件
令和 年 月分	件	件
令和 年 月分	件	件
令和 年 月分	件	件
令和 年 月分	件	件
令和 年 月分	件	件
令和 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件

2 給付管理票（帳票）

件数②	
新規	件
修正	件
取消	件

3 CD-R等

枚数③
枚

給付管理票は、下記のとおり編綴して下さい。
・新規分（月遅れ分も一緒に、新規分のみ編綴して下さい）
1. 給付管理票総括票
2. 県内被保険者分給付管理票
3. 県外被保険者分給付管理票

・修正分（月遅れ分も一緒に、修正分のみ編綴して下さい）

・取消分（月遅れ分も一緒に、取消分のみ編綴して下さい）

介護給付費等請求明細書は、下記のとおり編綴して下さい。
・サービス提供年月毎に編綴して下さい。
1. 介護給付費請求書
2. 県内被保険者分明細書
3. 県外被保険者分明細書

※この送付状は、国保連合会へ直接帳票またはCD-Rを送付する際にご使用ください。