

新規事業所

提出期限：県等から指定された月の20日まで（必着）

※20日が土曜日、日曜日又は祝日の場合は、前倒しとなりますのでご注意ください。

記入例

国保連→事業所

介護給付費等の請求及び受領に関する届

① 令和 7 年 4 月 1 日 提出

② 開設者 住所 埼玉県さいたま市☆町5-4-1

法人名 社会福祉法人国保会 印

役職名・氏名 理事長 介護 一郎

介護給付費等の請求ならびに受領に関し、下記のとおり記入・捺印のうえ届出いたします。

事業所番号	③ 1190123456	法人種別	④ 01. 社会福祉法人(社協以外)		連合会 使用欄					
フリガナ	〇〇〇ホウモンカイゴジギョウシヨ	郵便番号	123-4567							
(請求先)事業所名称	⑤ 〇〇〇訪問介護事業所	TEL	012-345-6789							
フリガナ	サイタマケンサイタマシ △△チョウ××バンチ	FAX	987-654-3210							
所在地	埼玉県さいたま市△△町××番地	⑦ 振込先	1	2	3	4				
			介護銀行							
		支店名	5	6	7					
			国保支店							
		口座種別	○普通 ・ 当座 ・ その他							
		口座番号	右詰で記入	7	6	5	4	3	2	1
フリガナ	シャカイフクシホウジンコクホカイ リジチョウ カイゴ イチロウ	フリガナ	シャカイフクシホウジンコクホカイ リジチョウ カイゴ イチロウ							
請求者	⑥ 社会福祉法人国保会 理事長 介護 一郎	(口座名義人)受領者	社会福祉法人国保会 理事長 介護 一郎							
⑧ 届出理由(該当番号に○をつけてください)		異動年月		旧事業所番号						
①	1 新設	⑨ 7 年 4 月請求分より		⑩ ※摘要						
2	2 請求者及び受領者(口座名義)の変更									
3	3 請求方法の変更									
4	4 振込先及び口座番号の変更									
5	5 その他 ()									
請求媒体	⑩ 4. 電子媒体(CD-R) 5. 帳票 ⑦ 7. 伝送(インターネット)									
備考										

項番	記入内容	添付書類
①	○提出年月日 国保連に提出する年月日を記入してください。	
②	○開設者 ・印鑑証明書と同じ内容を記入してください。 ・「印」欄は印鑑証書と同じ印を押印してください。	○印鑑証明書 ・発行日から3か月以内のものを添付してください。 ・同じ法人の事業所を複数同時に提出する場合は、1事業所分は原本、それ以外はコピーも可能です。
③	○事業所番号 ・県等が指定した際に附番された事業所番号(10桁)を記入してください。 ・保険医療機関及び保険薬局の場合は、次のとおり記入してください。 医科 医療機関コード(7桁)の前に「111」 歯科 医療機関コード(7桁)の前に「113」 薬局 薬局コード(7桁)の前に「114」	
④	○法人種別 ・該当の番号及び法人種別を別表から選んで記入してください。 ・Excelで作成する場合は、プルダウンメニューで選択が可能です。	
⑤	○事業所名称、郵便番号、所在地、TEL、FAX 県等の指定と同じ内容を記入してください。	
⑥	○請求者 ・開設者と同じ場合は、「②」と同じ法人名、役職名及び代表者名を記入してください。 ・開設者と異なる場合は、委任状及び印鑑証明書と同じ内容を記入してください。	※開設者と請求者が異なる場合 ○本会指定の委任状 ・本会ホームページから取得できます。 ○印鑑証明書 ・発行日から3か月以内のものを添付してください。
⑦	○振込先、支店名、口座種別、口座番号、受領者 ・振込先は、金融機関コード及び金融機関名を記入してください。 ・支店名は、支店コード及び支店名を記入してください。 ※各コードは、通帳等で確認してください。 ・口座種別は、該当する口座に「○」を付してください。 ・口座番号は、右詰で記入してください。 ・受領者(口座名義人)は、金融機関に登録した口座名義を記入してください。	○通帳のコピー ・紙の通帳の場合は、表紙と見開きのコピーを添付してください。 ・ネット銀行の場合は、登録時の画面又は口座照会画面(⑦の記入内容が確認できる画面)を印刷し添付してください。 ・届出ごと(1事業所につき1部)に必要となります。 ※開設者と請求者が異なる場合 ○本会指定の委任状 ・本会ホームページから取得できます。 ○印鑑証明書 ・発行日から3か月以内のものを添付してください。
⑧	○届出理由 「1 新設」の番号に「○」を付してください。	
⑨	○異動年月 サービス提供月の翌月を記入してください。	
⑩	○請求媒体 ・該当の請求媒体の番号に「○」を付してください。 ・「5. 帳票」は、平成30年4月1日以降の新規開設では選択できません。	
⑪	○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。	

④別表

01社会福祉法人(社協以外) 02社会福祉法人(社協) 03医療法人 04民生法人(社団・財団) 05営利法人(株式会社・有限会社) 06非営利法人 07農協 08生協 09その他法人 10地方公共団体(都道府県) 11地方公共団体(市町村) 12地方公共団体(広域連合、一部事務組合等) 13非法人 99その他(個人等)