

～介護給付費等の電子媒体請求における注意事項～

◆請求情報（CSV データ）のファイル名について

ファイル名（CSV）の先頭に事業所番号を入力してください。

例：

 4101234567_1_seikyu01.csv
 4101234567_2_seikyu02.csv
 4101234567_3_seikyu03.csv
 4101234567_4_kyufu01.csv

（10 桁の事業所番号を入力し、ファイルが複数ある場合は番号を附番してください。）

◆電子媒体（CD-R）への記載事項

※油性ペン等で直接CD-Rの表面（ラベル面）に以下の①から⑦までの内容を記入してください。（CD-Rへのラベル貼付不可。）

①介護給付費分	②事業所番号	③事業所名称
④提出年月日：	年 月 日	⑤担当者名
⑥電話番号	⑦ファイル数	

◆提出締切日

毎月 **10日必着**（10日が土日祝日であっても10日必着です。）

※11日以降到着分については次月再請求となります。

◆電子媒体（CD-R）の送付先

〒840-0824 佐賀県佐賀市呉服元町7番28号 佐賀県国保会館 佐賀県国保連合会 情報・介護課 介護保険係宛

※伝送ソフトの不具合など一時的に電子媒体で請求される際に、媒体区分が「7. インターネット」のままになっていることで受付ができないことがあります。媒体区分は必ず「4. CD」にしてください。

ご不明な点は、佐賀県国保連合会 情報・介護課 介護保険係（0952-26-4302）までお問い合わせください。