

添付

(提出年月日) 平成 年 月 日

福島県国民健康保険団体連合会長 殿

事業所名 _____

平成 年 月分の介護給付費請求書等の提出について

このことについて、下記のとおり 1. 帳票 で提出いたします。
2. FD
3. MO
4. MT
5. CD

1. 事業所番号

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

2. 連絡先電話番号 024 — —

(担当者名:)

3. サービス提供月 平成 年 月分

平成 年 月分(月遅れ分)

平成 年 月分(月遅れ分)

平成 年 月分(月遅れ分)