

(様式3号)

請求送付書

福島県国民健康保険団体連合会 様

事業所番号	0	7								
事業所名										
担当者名										
連絡先 電話番号										

(1) 介護給付費等請求書等の提出について

1. CD 2. 帳票 にて提出いたします。

(いずれかを○囲み願います。)

【提出内訳】

内 訳 (いずれかを○囲み願います)	サービス 提供年月	ファイル名	連合会 チェック欄
請求書・給付管理票	年 月		
請求書・給付管理票	年 月		
請求書・給付管理票	年 月		
請求書・給付管理票	年 月		
請求書・給付管理票	年 月		

※伝送(インターネット)で介護給付費等請求をしている場合は記載不要です。

ファイル数.....個

(2) 主治医意見書作成料請求書の提出について

CD にて提出いたします。

内 訳	請求年月	ファイル名	連合会 チェック欄
主治医意見書作成料請求書	年 月		