

# 【記載例】介護給付費等の請求及び受領に関する届

令和〇〇年〇〇月〇〇日 提出

請求者または受領者(口座名義人)が、開設者・法人名・事業所名と異なる場合は、別添様式のとおり委任状と印鑑証明の添付をお願いします。

(市町村等の公設の場合、定款に会計責任者の設置が明記されている場合は必要ありません)

〇〇会 御中  
 開設者 住所 岡山県岡山市北区桑田町〇〇-〇  
 氏名 社会福祉法人 〇〇会  
 理事長 国保 桃太郎

受領に関し、下記のとおり記入のうえ届出いたします。

事業所番号	3	3	7	0	1	2	3	4	5	6						
法人種別	経営主体															
フリガナ	マルサンカクシカクサービス							郵便番号	700-8568							
(請求先)事業所名称	〇△□サービス							TEL	022-222-0000							
								FAX	022-222-0001							
フリガナ	オカヤマキタククワタチョウ〇〇-〇							振込先	0	1	2	3				
所在地	岡山市北区桑田町〇〇-〇							国保								
フリガナ	マルサンカクシカクサービス							支店名	4	5	6					
								岡山支店								
請求者	〇△□サービス							口座番号	1:普通	0	1	2	3	4	5	6
受領者	〇△□サービス							フリガナ ㇿ(〇〇)カイ リジチョウ コクホ モモタロウ								
受領者	〇△□サービス							(口座名義人) 社会福祉法人〇〇会 理事長 国保桃太郎								
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	新設							年 月請求分より								
2	請求者及び受領者(口座名義)の変更															
3	請求方法の変更															
4	振込銀行及び口座番号の変更															
5	その他( )															
請求媒体	7 伝送(インターネット)							届出が有効となる請求提出月を記載してください。(サービス月ではありません)								
	2. 磁気(MO) 4. 磁気(FD・CD) 5. 帳票							帳票を選択した場合、「免除届」が必要となります。(新規の事業所は選択不可)								
備考	振込先変更の場合 <input type="checkbox"/> 月末振込み分より変更							口座名義人など振込に関して変更した場合に記載してください。届出をした翌月の振込に反映したい場合は、20日までに提出してください(処理が間に合わない場合があります)								