

記載例

平成 29 年 12 月 10 日

山梨県国民健康保険団体連合会 御中

提出日を記入する

本事務の担当者名、連絡先を記入する

事業所名       〇〇〇事業所        
T E L       〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇        
担 当 者       〇〇 〇〇      

請求方法変更に伴う「受領に関する届」  
の送付について（依頼）

変更予定の請求方法に○を  
する

介護給付費等の請求を（インターネット・媒体・他）へ変更しますので、「介護給付費等の請求及び受領に関する届」を送付していただくようお願い

複数の事業所を変更したい場合は、この枠を増やすか、別紙に事業所番号、名称をまとめた一覧を添付してください（複数枚での提出も可）

記

請求方法を変更する事業所番号、事業所名を記入する

事業所番号	<u>19〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇</u>
事業所名称	<u>〇〇〇事業所</u>
開設者名	<u>社会福祉法人 一六会</u> <u>理事長 甲斐太郎</u>

事業所の開設法人名、開設者名を記入する

変更手続きを、法人本部や同一法人の他事業所で行う場合に記入してください  
届の送付先を記入された住所へ変更します

◀ 「請求及び受領に関する届」送付先 ▶

〒 〇〇〇-〇〇〇〇

山梨県〇〇市〇〇1-2     社会福祉法人 一六会

※事業所住所以外（法人本部等）への郵送を希望する場合のみ記載してください。

記載がない場合は、届出されている事業所の住所へ郵送いたします。