【記載例】～2「請求者及び受領者(口座名義)の変更」の場合

介護給付費の請求及び受領に関する届

〇〇年　〇月　　〇日　提出

青森県国民健康保険団体連合会　理事長　殿

開設者　住所　　青森市新町二丁目四番一号
社会福祉法人　青森会
氏名　　理事長　　青森　太郎　　印

介護給付費の請求ならびに受領に関し、下記のとおり記入・捺印のうえ届出いたします。

事業所番号	0 2 × × × × × × × ×		
法人種別	01：社会福祉法人（社協以外）	経営主体	
フリガナ	ア オ モ リ フ ク シ サ ー ビ ス セ ン タ ー	郵便番号	0 3 0 － 0 8 0 1
（請求先）事業所名称	青森福祉サービスセンター	TEL	017 － 000 － 0000
フリガナ	アオモリシシンマチ	FAX	017 － 000 － 0001
		振込先	0 1 2 3　青森　銀行・信託銀行・信用金庫・農協
所在地	青森市新町二丁目四番一号	支店名	4 5 6　青森　本店・支
		口座番号	1.普通 2.当座 9.その他　1 2 3 4 5 6 7
フリガナ	アオモリフクシサービスセンター ショチョウ　アオモリ　ジロウ	フリガナ	フク）アオモリカイリジチョウアオモリ　タロウ
請求者	青森福祉サービスセンター 所長　青森　次郎	（口座名義人）受領者	社会福祉法人　青森会　理事長　青森太郎

連合会使用欄

	届出理由（該当番号に〇をつけてください）	異動年月	旧事業所番号
1	新設	〇〇年　〇月支払分より	
2	請求者及び受領者(口座名義)の変更		※摘要
3	請求方法の変更		
4	振込先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）　2. 磁気（MO）　4. 磁気（FD）　5. 光ディスク（CD-R）　6. 帳票
Eメール	

備　考
担当者　青森　次郎