

介護保険主治医意見書作成料振込口座届け

届出年月日： 年 月 日

事業所 番号											
事業所 名称											
代表者名											印
所在地	〒										
電話番号	()				FAX	()					

振込 依頼 口座	金融機関名称	金融機関コード				
	支店名	支店コード				
	預金種類	1. 普通 2. 当座 3. その他()				
	口座番号					
	フリガナ					
	口座名義人					

※預金通帳の写しを貼付してください。

《記載例》

介護保険主治医意見書作成料振込口座届け

届出年月日:平成30年 4月 1日

事業所 番号	4	7	1	9	9	9	9	9	9
事業所 名称	沖縄県国民健康保険団体連合会								
代表者名	国保 太郎								
所在地	〒900-8559								
	那覇市西3丁目14番18号								
電話番号	098 (860) 9022			FAX	098 (867) 6794				

実印を使用し、印鑑
証明書を添付する。



振込 依頼 口座	金融機関名称	金融機関コード	0	0	0	0
		国保銀行				
	支店名	支店コード	9	9	9	
		連合会支店 <small>当座等で通帳がない場合は、通帳なしのコメントを下記※添付欄に記載してください。</small>				
	預金種類	① 普通 2. 当座 3. その他()				
	口座番号	1234567				
	フリガナ	オキナワケンコクホレンゴウカイ				
	口座名義人	沖縄県国民健康保険団体連合会 国保太郎				

通帳の見開き参照

通帳の表紙参照

※預金通帳の写し(表紙、見開き)を貼付してください。

店番 999	口座番号 1234567	沖縄県国民健康保険団体連合会 国保 太郎
普通預金		国保銀行
国保銀行普通預金 お名前 オキナワケンコクホレンゴウカイ 様 株式会社 国保銀行 取扱店 連合会支店 電 話 098(999)9999		

通帳の表紙
(コピーを添付)

通帳の見開き
(コピーを添付)

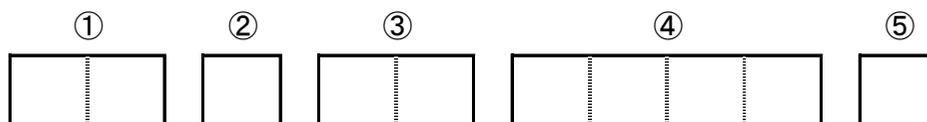
※ 介護保険事業所番号について

●基本的な考え方

- (1) 指定居宅サービス事業所等の指定は、サービスの種類及びサービス事業を行う事業所ごとに受けることとされている。
- (2) 介護報酬の請求単位は事業所であるので、国民健康保険団体連合会においては、介護報酬の支払先及び支払額に関する処理を電算で行うため、事業所の識別番号が必要となる。
- (3) 事業所番号については、同一法人が同一所在地において複数の事業所の指定を受ける場合には、事業所の利便を考慮して、特例として同一番号を使用できるような仕組みとする。

●介護保険事業所番号の構成について

事業所番号(10桁)について



① 都道府県コード

② 事業所区分コード →

③ 郡市区コード

④ 郡市区内連番

⑤ チェックデジット(モジュラス10方式)

0: 地域包括支援センター

(6~9桁目は0001~4999)

0: 介護予防・日常生活支援総合事業(経過措置)事業所
(6~9桁目は5000~9999)

1: 保険医療機関(医科)

3: 保険医療機関(歯科)

4: 保険医療機関(薬局)

5: 老人保健施設

6: 訪問看護ステーション

7: 指定事業所

8: 基準該当事業所

9: 地域密着型サービス事業所

A: 介護予防・日常生活支援総合事業事業所

B: 介護医療院