

各指定事業所 御中

介護給付費の請求及び受領に関する届について（依頼）

鳥取県国民健康保険団体連合会に介護給付費を請求する場合は、請求開始前に銀行の情報等を事前に提出していただくことになっております。また、振込先、請求媒体等の変更が生じた場合にも、その情報を提出していただくこととなっております。

つきましては、別添「介護給付費の請求及び受領に関する届」に必要事項をご記入のうえ、下記担当まで提出して下さい。

インターネット請求を開始される場合には、請求に必要な ID 及びパスワードが記載された書類を後日郵送させていただきます。

なお、振込先を提出する場合は、該当銀行通帳の表紙および名義人がカタカナで表記してある部分をコピーして添付下さいますようお願いいたします。（振込機械処理時に、フリガナで名義人確認を行う為）

送付・お問い合わせ先

〒680-0061

鳥取県鳥取市立川町 6 丁目 176

鳥取県東部庁舎 5 階

鳥取県国民健康保険団体連合会

審査課 介護・障がい担当

TEL0857-20-3681

※必ず郵送または持参で原本を提出してください。（FAX での提出は不可。）