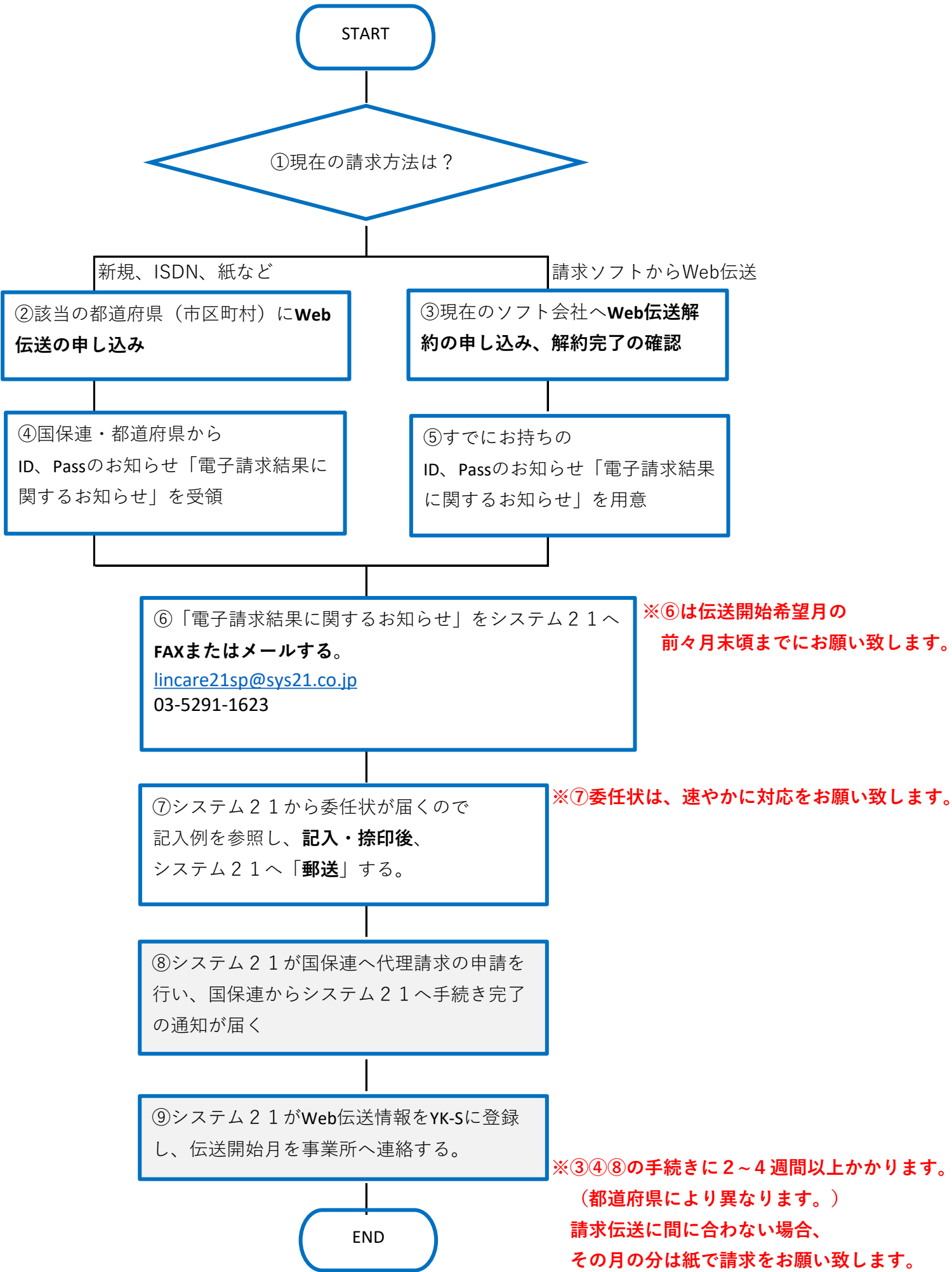


Web伝送の手続き

※※※現在のソフト会社から切り替える際に下記記録を保存して下さい※※※

利用が終了した日から5年分（利用が終了していない方は利用開始時から全て）	
【国保連請求関連】	【利用者請求関連】
介護給付費請求書	利用者請求書
介護給付費明細書	利用者請求明細書
支払決定通知書	領収証控え
返戻等通知書類	

【Web伝送手続き】



## 電子請求登録結果に関するお知らせ

東京都国民健康保険団体連合会

介護給付費等の電子請求に関し、下記のとおり登録いたしましたので、ご連絡いたします。

ユーザID	KJ131392300	事業所番号	1392300
事業所名	だんらの家		
電話番号	03-	FAX番号	03-
住所	〒134- 東京都		

仮パスワード															
大文字	小文字	小文字	大文字	小文字	数字	大文字	大文字	数字	数字	数字	数字	数字	数字	数字	数字
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

証明書発行用パスワード											
小文字	小文字	大文字	小文字	数字	大文字	大文字	小文字	大文字	数字	小文字	小文字
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

**備考**

- ・ ID、仮パスワード及び証明書発行用パスワードは、他に漏洩しないよう十分な管理を行ってください
- ・ 証明書発行用パスワードは証明書発行申請（更新の申請を含む）の際に必要となりますので大切に保管してください

**■電子請求受付システムのアドレス (URL:Uniform Resource Locator)**

<http://www.e-seikyuu.jp/>

(電子請求受付システムの総合窓口)

上記アドレスより、電子請求を開始するまでの準備作業(ログイン/パスワード変更/マニュアルの取得方法等)を記載した資料「電子請求をはじめる前に」が取得いただけます。

取得方法につきましては、以下の手順にて取得することができます。

- (1) 【電子請求受付システム総合窓口】画面にて「介護保険の請求はこちら」をクリックします。
- (2) ログイン前の【お知らせ一覧】画面が表示されます。  
画面左上にある「はじめての方」をクリックし、取得します。

【委任状】サンプル

代理人 → 事業所 → 代理人 → 国保連合会

管理番号 D20170913000000

平成 29 年 9 月 13 日

記入例

委任状

●●●県国民健康保険団体連合会理事長 様

開設者の住所、法人名、役職、代表名を記入して下さい。

事業者 住 所

法人名  
代表者

届出されている  
印鑑の押印を  
お願いします。

印

当事業所は、以下の者を代理人と定め、介護保険における介護給付費等の請求事務を代理人に委任します。

委任元 事業所	事業所名	だんらんの家 ●●
	事業所番号	1234567890
	委任期間	平成 29 年 10 月 ~

委任先 代理人	法人名	株式会社 システムツー・ワン	印
	役職・部署名	代表取締役	
	氏名 または代表者名	福田 佳子	

( 代理人が使用する証明書の発行手数料を、当事業所の介護給付費等から控除する場合のみ記入してください。 )

代理人が使用する証明書の発行手数料を、当事業所の介護給付費等から控除することに同意します。

事業者 住 所

法人名  
代表者

記入しなくて結構です。

印