提出書類チェックシート

この提出書類チェックシートは、「介護給付費等の請求及び受領に関する届」における事業所名称・住所や振込先情報を変更する際に、長野県国民健康保険団体連合会へ提出する書類を確認するためのものです。

提出書類が揃っていることを確認の上、【申請書類等の提出先】に記載されている住所へ送付してください。

提出書類のもれや不備がある場合は、「介護給付費等の請求及び受領に関する届」は受理できません。

【提出書類】

確認欄	書類名	提出書類に対する説明
□	提出書類チェックシート	本書類です。 必要な提出書類がすべて揃っていることを確認の上、送付してください。
□	介護給付費等の請求及び受領に関する届	別紙「記載例１」および「記入・提出の注意事項」を確認の上記入し、送付してください。
□	委任状	下記①②のいずれかもしくは両方に該当する場合に提出が必要です。 ① 開設者と請求者が異なる場合 ② 開設者と口座名義人が異なる場合 別紙「記載例２」を確認の上記入し、送付してください。
□	預金通帳の写し	新設の場合と、振込先情報に変更があった場合に送付してください。 預金通帳の表紙と見開きの両方のコピーが必要です。 コピーをとることが困難な場合は、口座情報が分かる書類を送付してください。
□	登記事項証明書（写し可） または 指定権者への届の写し	開設者の名称・住所、代表者氏名が分かる部分を送付してください。

【申請書類等の提出先】

〒３８０－０８７１

長野県長野市大字西長野字加茂北１４３－８

長野県国民健康保険団体連合会　介護保険課　審査支払係　　行