インターネットによる請求に関する届

「介護給付費及び公費負担医療等に関する費用の請求に関する省令」の規定に基づき
次のとおりお届けします。

平成　　年　　月　　日

山口県国民健康保険団体連合会　御中

開設者　（法人）住所
（法　人　名）
代 表 者 名　　印

介護保険事業所番号											
介護保険事業所名称											
介護保険事業所所在地	〒　　－ TEL　　（　　）										
担 当 者 氏 名 連絡先電話番号											
インターネットによる請求を 平成　　年　　月　請求から開始します。											