

事業所のみなさまへ

## 各種帳票の「再発行」手続きについて

本会では、各種帳票の紙出力による再発行依頼の際は定められた様式の「依頼書」及び「返信用封筒」「返信用切手」を依頼元の事業所で用意していただくことにいたしました。（平成21年2月2日受付分から）

再発行帳票	紙出力を希望	伝送出力を希望
介護給付費等支払決定額通知書 介護給付費等支払決定額内訳書 介護給付費過誤決定通知書 介護給付費再審査決定通知書 介護保険審査決定増減表 介護保険審査増減単位数通知書 請求明細・給付管理票返戻(保留)一覧表	(様式1) 介護給付費等支払決定額通知書等再発行依頼書	電話による依頼 ※依頼書不要
介護保険事業所の電子請求登録結果に関するお知らせ	(様式2) 介護保険「伝送請求用ID・(仮)パスワード」再発行依頼書	/

### 事業所の手順

- 1 [本会ホームページ内「各種様式ダウンロード」から必要な依頼書をダウンロード](#)
- 2 [依頼書に必要事項を記入、押印](#)
- 3 [「返信用封筒」「返信用切手」を同封し、本会介護保険課あてに送付（持参可）](#)

- 注1) 出力枚数に応じて、返信用封筒をご用意ください  
 注2) 返信用封筒には送付先住所等を必ず記載してください  
 注3) 「返信用切手」は下表を目安に封筒に貼付してください

出力帳票枚数	金額	
	定型	定形外
1～4枚	80円	120円
5～10枚	90円	120円
11～20枚	/	140円
21～32枚		200円
33～56枚		240円

- ※1 「介護給付費等支払決定額通知書」等全種類を希望する場合は、毎月のおおよその通知枚数にプラス2枚程度を目安としてください  
 ※2 再発行枚数は、事前に本会へ電話確認していただくことも可能です

再発行した帳票類は、本会で依頼書を受け付けした日のおおよそ2日後に郵便局へ投函します

宮城県国民健康保険団体連合会介護保険課審査係  
 TEL 022-222-7079  
 ホームページ <http://www.miyagi-kokuho.or.jp>