

## <介護保険事業所の皆様へ>

磁気媒体（FD・CD-R）で提出される事業者様への提出方法についてのお願い

(1) 提出時期（令和2年8月5日～令和2年12月末日）

(2) 提出にあたって

- ・ 所要の事項を記載したラベルを貼付して、静岡県国民健康保険団体連合会へ提出します。  
（磁気汚染を防止するため、保護ケース等に入れてください。）

CD-Rの場合はラベルシールは使用せず、ラベルの内容をレーベル面（表面）に直接マジックで記入してください。

<FDの貼付ラベル記載例>

<CD-Rの記載例>

事業所番号  
事業所名  
電話番号  
提出年月日 年 月 日

データ名  
**2次補正交付金**

データ名は朱書き  
にてお願いしま  
す！！

事業所番号  
事業所名  
電話番号

提出年月日  
データ名  
**2次補正交付金**

介護請求データと当該交付事業データの同一媒体での本会への提出はできません。それぞれ別媒体で提出してください。同一媒体での提出ですと、お支払いができなくなりますので、ご注意願います  
※それぞれ再作成・再提出となり、支払いも遅れます

- ・ ラベルがはがれてしまうと、どちらの事業所から提出されたFDであるか管理できなくなります。紙の糊付けはご遠慮いただき、セロハンテープで四辺をとめるか、ラベルシールをご使用ください。
- ・ 半透明のプラスチックで成型されたスケルトンタイプのFDは、ローダーの誤動作を防ぐためなるべくご使用いただかないようご協力をお願いします。

<郵送封筒の宛先>

※切り取って→  
封筒の宛名面に  
貼ってご利用  
ください

420-8558

静岡市葵区春日2丁目4-34

静岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課 宛

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付申請書 在中

こちらの資料の照会先は… 静岡県国民健康保険団体連合会  
（介護保険課 ☎054-253-5580）