

【変更事業所向け 請求及び受領に関する届出】（最終更新：令和8年8月1日）

※詳細な記入内容・注意事項等は次のページ以降をご確認ください。

①	事業所番号	2700000000		請求方法の変更を選択した場合は却下となるため選択しないでください！	
②	届出理由（必須）	☒ 請求者及び受領者（口座名義）の変更 ☒ 振込先及び口座番号の変更 ☐ 請求方法の変更 ☒ 代理請求の変更 ☒ 添付ファイル及び備考の送付			
③	異動年月（必須）	2026 年 5 月請求分より		口座変更を伴う場合は月分要注意！	
④	請求者	氏名（カナ）※半角	カオサカカゴ	※カナも必須	
		氏名	株式会社大阪介護		
⑤	振込先	金融機関コード	0000	口座情報を記入	
		支店コード	000		
		口座種目	☒ 普通 ☐ 当座 ☐ その他		
		口座番号	0000000		
⑥	受領者	口座名義（カナ）※半角	カオサカカゴ	※カナも必須	
		口座名義	株式会社大阪介護 代表取締役 介護 太郎		
⑦	請求方法	請求媒体			
⑧	代理請求	☐ 請求事務の委任を登録または変更する ☐ 請求事務の委任を解除する			
⑨	添付ファイル	ファイル選択			
⑩	備考	担当者：事務担当 介護次郎 連絡先：000-0000-0000			

※申請後、通常数日から1週間程度で「請求及び受領に関する届出結果通知」がお知らせ欄に掲載されます。

不備等があった場合は却下となり、再申請が必要となる場合があります。申請後は必ず「請求及び受領に関する届出結果通知」にて承認状況をご確認いただくようお願いします。

提示開始日	カテゴリ	タイトル
0000/00/00	請求及び受領に関する届出	請求及び受領に関する届出結果通知 →必ず確認してください！！
0000/00/00	請求及び受領に関する届出	請求及び受領に関する届出受領通知

※口座変更が伴う場合の提出期限は、選択した請求月（支払前月）の20日までとなります。

提出期限を過ぎた申請は却下となるため、再申請が必要となります。

【記入・確認内容】

①事業所番号

届出を行う事業所番号が表示されていることを確認してください。

※本会では事業所番号ごとに届出の管理を行っています。

複数の事業所番号について変更する場合は事業所番号ごとに届出が必要となるため、ご注意ください。

②届出理由

今回、変更の届出を行う項目のみにチェックを入れ、変更となった箇所のみ入力してください。

請求者及び受領者（口座名義）の変更	：開設法人・口座名義等が変更となる場合
振込先及び口座番号の変更	：振込先の金融機関・口座番号等が変更となる場合
請求方法の変更	：電子届では請求方法の変更ができないため選択しないでください。 詳細は⑦をご確認ください。
代理請求の変更	：代理請求を開始・終了する場合
添付ファイル及び備考の送付	：必ずチェックのうえ、⑩のとおり備考欄を記入してください。

※変更がない項目が選択されていた場合却下となることがあるため、選択しないようお願いします。

③異動年月

（代理請求の変更等、口座変更を伴わない場合）

その変更が生じる年月を選択してください。

過去年月を指定することはできないため、過去の変更について届出する場合は提出月を選択してください。

（口座変更を伴う場合）

変更したい支払月の前月（＝変更したい請求月）を選択してください。

例①：「2026年5月請求分より」と選択し5月20日までに届出すると、6月支払分から口座変更となります。

例②：「2026年5月請求分より」と選択し5月20日を過ぎて届出すると、却下となります。

※口座変更を伴う場合、誤った異動年月を選択してしまうと想定と異なるタイミングでの変更となったり、却下となる場合があるため、入力の際は特にご注意ください。

④請求者

開設法人名及びフリガナを入力してください。

個人開設のみなし指定事業所（医科・歯科・調剤）の場合は開設者を入力してください。

なお、氏名（カナ）も必須項目となりますので、ご注意ください。

※開設者が法人の場合、担当者個人名や事業所名を記載しないようご注意ください。

※入力文字数がオーバーする場合は、入力できるところまで入力してください。

⑤振込先

振込先の金融機関コード・支店コード・口座種目・口座番号を入力・選択してください。

口座番号が7桁未満の場合、先頭に0を追加した7桁で入力してください。

※金融機関コードや支店コード等が不明な場合は通帳等にてご確認ください、ご利用の金融機関へご確認をお願いします。

⑥受領者

振込先の口座名義を入力してください。

口座名義（カナ）は通帳の見開きページ等に記載のカタカナ名義を半角で正確に入力してください。

口座名義は通帳の表紙等に記載の正式名義を全角で入力してください。

なお、口座名義（カナ）も必須項目となりますので、ご注意ください。

※口座名義（カナ）に使用できる文字は半角カナ（大文字）、数字、英大文字及び記号です。

半角カナの小文字（アイウエオヤエツ）は大文字（アイウエオヤエツ）で、長音「ー」はハイフン「-」で入力してください。

※法人口座名義については、可能な限り法人略語の使用をお願いします。

また、その場合はカッコの位置等にもご注意をお願いします。

例：株式会社大阪国保連	→	カ)オサカコホレン
国保連介護サービス合同会社	→	コホレンカゴ`サービス(ト`
一般社団法人大阪医療国保連	→	シヤ)オサカリョウコホレン

※入力文字数がオーバーする場合は、入力できるところまで入力してください。

※個人口座を指定する場合等、開設者と異なる口座を指定する場合は、委任状と印鑑証明書（発行3か月以内の原本）が、その委任を解除する際は委任解除届（又は新たな委任状）及び印鑑証明書（発行3か月以内の原本）が必要となり、別途書面で提出する必要があります。

詳細は[本会ホームページ（外部リンク）](#)の◆必要に応じて提出の必要がある書類についてをご確認ください。

また、委任状等を送付する場合は、備考欄に送付日の記載をお願いします。

※入力した情報に誤りがあった場合、お振込みができない場合がありますので、ご注意ください。

⑦請求方法

電子届では請求方法の変更はできないため、**選択しないでください。**

請求方法を変更する場合は、別途書面で「電子情報処理組織又は光ディスク等による請求に関する届」をご提出いただく必要があります。

詳細は[本会ホームページ（外部リンク）](#)の「その他の変更届について」をご確認ください。

⑧代理請求

代理請求を開始・解除する場合、チェックを入れてください。

請求事務の委任を登録または変更する	: 新たに代理請求を開始する場合
請求事務の委任を解除する	: 代理請求を解除する場合

また、代理人 ID を入力し、開始年月（必要に応じて委任終了年月も）を入力してください。

代理人 ID が未取得の代理人に委任する場合は代理人の法人名を入力してください。

代理人IDまたは法人名（必須）	HD0000000000
委任開始年月（必須）	2026▼ 年 5▼ 月
委任終了年月	▼ 年 ▼ 月

※開始年月については指定月やサービス月ではなく、代理請求開始月となることにご注意ください。

※代理人 ID や開始時期等が不明な場合等については、代理人にご確認をお願いします。

※代理人の法人名を記入する場合は、ソフト名等を書かないようご注意ください。

※現在の代理人の委任を解除し新たな代理人へ委任する場合、委任解除の届出をし、承認後に改めて委任開始の届出をする必要があるため、2 回届出をする必要があります。

⑨添付ファイル

基本的に不要となります。

必要に応じて通帳のコピーや口座情報が分かるものを添付してください。

※口座名義等の確認のため、別途本会より通帳のコピー等の口座情報の添付をお願いする場合があります。

なお、事前に口座情報添付のうえ届出いただいても問題ありません。

※委任状や印鑑証明書等については紙で提出が必要なため、添付しないようお願いします。

⑩備考欄

（必須）届出に関する担当者名及び日中に連絡のつく連絡先を記入してください。（携帯電話の番号でも可）

※届出について不備や確認点が生じた場合にご連絡する場合があります。

（必要に応じて）本会へ委任状・印鑑証明書等の別途郵送物がある場合、送付（予定）日を記入してください。

★届出期限について

（口座変更が伴う場合）

変更したい支払月の前月 20 日（請求月の 20 日）が締め切りとなります。

例： 6 月支払分（5 月請求分）から口座変更を希望する場合の期限は 5 月 20 日となります。

（代理請求の開始・終了が伴う場合）

開始・終了月の前月 20 日が締め切りとなります。

※提出期限に遅れた場合は原則却下となり、口座変更が遅れてしまう場合や、代理請求の開始に間に合わない場合がありますのでご注意ください。

★その他の注意事項について

- ・ **開設者（法人）情報・事業所情報に変更が生じた場合、本会への届出は不要となります。**（ただし、法人名変更等により振込先口座名義等に変更が生じた場合を除く。）

指定を受けた大阪府・市町村等へ届出いただければ、その情報が本会へ連携されるためです。

みなし指定の保険医療機関等の場合であっても、大阪府・市町村等へ介護保険事業所としての届出を提出する必要があります。

大阪府・市町村等への届出については、事業所・医療機関等の所在地やサービスによって届出先が異なります。

詳細は[大阪府のホームページ（外部リンク）](#)をご確認ください。

なお、連合会により取り扱いが異なる場合があるため、大阪以外の連合会への届出については、その連合会へお問い合わせをお願いします。

- ・ 法人名変更等に伴い振込先口座名義等が変更となる場合、介護保険事業所が届出した大阪府・市町村等から本会へ法人名変更等の情報連携があり次第の変更となるため、ご希望のタイミングでの振込先変更ができない場合がありますので、あらかじめご了承ください。

特に、口座名義のみ変更の場合は当面の間旧名義でも振込できるようにご利用の金融機関とご調整をお願いします。

また、別途登記簿謄本等の提出を求める場合がありますので、予めご了承ください。

- ・ 口座変更が伴う場合、選択いただいた異動年月の 20 日頃以降より順次承認処理を行います。

早めに届出をいただいた場合は届出後の承認が通常より遅れることとなりますので、ご了承ください。

（例：6 月支払分より口座変更するために、4 月 1 日に「5 月請求分より」で口座変更の届出を提出した場合は 5 月 20 日頃に承認処理を行います。）

通常は 1 週間以内に承認処理を行いますが、口座変更が伴う場合は通常よりも遅れることとなります。

承認状況等を確認されたい場合は下記担当までご連絡をお願いします。

【届出に関する問い合わせ先】

大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険課 06-6949-5446