介護保険 受給者情報異動連絡票 (イメージ)

年 月 日 (頁 保険者名

証記載保険者 番号 被保険者番号 異動年月日 年号 年 月 日 1:新規 2:変更 3:終了	
異動事由 被保険者氏名(カナ) 生年月日 性別	[資格] 住所地郵便番号
年号 年 月 日 1: 明 1: 明 2: 女 1 1 1 1 1 1 1 1 1	年号 年 月 日 年号 年 月 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日
[要介護認定] [支給限度基準額]	
みなし 要介護 有効期間開始年月日 有効期間終了年月日 公費負担 区分 状態区分 年号 年 月 日 工 上限額減額 大総限度基準額 (旧訪問通所)	上限管理適用開始年月日 上限管理適用終了年月日 年号 年 月 日 年号 年 月 日
(旧短期入所)	
[居宅サービス計画届出] [利用者負担減免・旧措置入列	
計画作 居宅介護 適用開始年月日 適用終了年月日 減免 利用者 給付率 成区分 支援事業所番号 年号 年 月 日 年号 年 月 日	用開始年月日 適用終了年月日 年 月 日 年号 年 月 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日
標準負担・特定標準負担] 適用開始年月日 適用終了年月日 償還払化開始年月日 償還払化開始年月日 貸還払化開始年月日 付還払化開始年月日 日本号 年号 年号 年日 日 <td< td=""><td>[給付上の措置] 終了年月日 給付率引下げ開始年月日 給付率引下げ終了年月日 月日日 年号 年月日日 年号 年月日日</td></td<>	[給付上の措置] 終了年月日 給付率引下げ開始年月日 給付率引下げ終了年月日 月日日 年号 年月日日 年号 年月日日
[特定入所者介護サービス]	
認定申請 中区分 特例減額 日本 佐費負担限度額 施設 居住費負担限度額 施設 居住費負担限度額 施設 原理 (株) (株本型価章(未・根) 多床室 未使用 1 未	適用開始年月日 適用終了年月日 :使用2 年号 年 月 日 年号 年 月 日
「老人保健受給者」 「社会福祉法人軽減情報〕	「二次予防事業
広域(政令市) 老人保健 老人保健 老人保健 軽減率適用開始年月日 軽減率適用解分年月 保険者番号 市町村番号 受給者番号	
[申請情報] [国民健康保険資格]	
中請 東東申請中 申請 年月日 保険者番号 被保険者証番号	一人
種別 区分 年号 年 月 日 (国保) (国保)	宛名番号 (後期) (後期)
[住所地特例] [二割負担]	[三割負担]
対象者 施設所在 適用開始年月日 適用終了年月日 適用開始年月日 適用終了年月日	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □
区分 保険者番号 年 月 日 年号 年 月 日 年号 年 月 日	年号 年 月 日 年号 年 月 日
	5311

<u>介護保険 受給者情報訂正連絡票(イメージ)</u>

年	月	日	(頁)
	保险	食者名		

本学 1 1 1 1 1 1 1 1 1	<u> </u>		•	水灰 B · B
本学 1 1 1 1 1 2 2 5 1 1 1 2 2 5 1 3 1 2 5 1 3 3 3 3 3 3 3 3 3				
数字由 様保険者氏名 (カナ) 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 日 日 年号 年 月 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日		訂正年月日		_
数事由 被保険者氏名(カナ) 生年月日 性別 住所地郵便番号 遺格販得年月日 遺格販得日 遺格販得月日 世紀 日本号 年 月 日 日本日 日本日	番号 年号 年 月 日	年号 年 月 日		
数字由 核保険者氏名 (カナ) 生生月日 性別 住別 住別 住別 住別 住別 住別 住別			正 3:削除	
一次 一次 一次 一次 一次 一次 一次 一次		<u> </u>		
2. 計画 2	異動事由 被保険者氏名(カナ)			

次 東介護 本効期間開始年月日 本効期間影介年月日 公教負担 区分 支給限度 国常期	更介確認定]			
全子 1 日	分なし 要介護 有効期間開始年月日 有効期間終了年月日 公費負担	支給限度 上降		
日本学 日本	区分 状態区分 年号 年 月 日 年号 年 月 日 上限額減額	」	·号 年 月 日 年号 	年 月 日
福田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田				
画作 展宅介践 適用開始年月日 適用終了年月日 減免 利用者 中区分 技援事業所番号 年号 年 月 日 年号 年 月 日 年号 年 月 日 年号 年 月 日 日 日 日 日 日 日 日 日				
区分 支援事業所番号 年号 年月 日 日 中区分 負担区分 給付率 年号 年月 日		減免 利田老 海田		年日日
適用開始年月日 適用終了年月日 信還払化開始年月日 信還払化終了年月日 在号 年 月 日 年号 年 月 日 1 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日				
適用開始年月日 適用終了年月日 信憑払化勝始年月日 信憑払化終了年月日 日本号 年 月 日 日本号 年 日 日 日本号 年 日 日本号 年 日 日 日本号 年 日 日 日本号 年 日 日本号 年 日 日 日本号 年 日 日 日本号 年 日 日 日本号 年 日 日 日本号 年 日 日 日本				
年号 年 月 日 年号 年 月 日 年号 年 月 日 年号 年 月 日 年号 年 月 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 年号 年 月 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	標準負担·特定標準負担]	[償還払化]		
Fix D, M 者 介護サービス 極端 25 25 25 25 25 25 25 2				
大田 1 1 1 1 1 1 1 1 1			月 日 平万 平 月 	
大田 1 1 1 1 1 1 1 1 1				
E		住费負扣限度額	適用開始年日日	適用終了年日日
(域 (
(域 (政 今 市) 保険者番号 老人保健 市町村番号 老人保健 東保険資格 軽減率 極減率適用開始年月日 軽減率適用開始年月日 軽減率適用開始年月日 軽減率適用開始年月日 基減率適用開始年月日 事業 有効期間開始年月日 有効期間終了年月日 申請情報] 「国民健康保険資格] 「大阪舎番号」 「後期高齢者医療資格] 「後期高齢者医療資格] 「後期高齢者医療資格] 「保険者番号」 「後期) 「日本号」 「日本日」 「日本日」 「日本日」 「日本日」 「日本日」 「日本日」 「日本日」 「日本日」 「日本日」 <				
保険者番号 市町村番号 受給者番号 軽減率 年号 年 月 日 申請情報] [akk] <		、軽減情報]	[二次予]	防事業]
素膜有番号 中間利番号 支給有备号 年号 年月 日 年号 年月 日 年号 年月 日 「後期高齢者医療資格」 計 変更申請中 申請年月日 保険者番号 保険者番号 (国保) (国保) (後期) (後期) (後期) (後期) 注所地特例] 「二割負担] 「三割負担] 「三割負担] 「画用開始年月日 適用開始年月日 適用解分年月日 適用解分年月日 適用解分年月日 適用解分年月日 適用解分年月日				
請 g更申請中 申請年月日 別 区分 年号 年 月 日 保険者番号 (国保) (支期) (後期) 注所地特例] [二割負担] (象者 施設所在 適用開始年月日 適用終了年月日 適用解始年月日 適用解析年月日 適用終了年月日	保険者番号 市町村番号 受給者番号 市町村番号 年号	<u> </u>		5 年 月 日 年号 年 月 日
請				
別 区分 年号 年 月 日 (国保) (後期) 注所地特例] [二割負担] (象者 施設所在 適用開始年月日 適用終了年月日 適用解始年月日 適用解始年月日 適用終了年月日		被保险者証番号		
			宛名番号	
-~ ^^- 				
5321	F// MMPH 7 T T D H T 7 T D H T 7			

- 120 -

NNZ9年Z9月Z9日 ZZZZ9頁 NNNN国民健康保険団体連合会

介護保険 受給者情報更新結果 (イメージ)

保険者名 証記載保険者番号 保険者名 (市町村名) 処理年月 999999 NNZ9年Z9月 被保険者番号 生年月日 資格取得年月日 有効期間開始年月日 公費負担上限額減額 異動年月日 異動区分 訂正年月日 みなし区分 受付年月日 異動事由 訂正区分 被保険者氏名(カナ) 性別 資格喪失年月日 要介護状態区分 有効期間終了年月日 公費負担者番号 計画作成区分 |適用開始年月日||訪問通所支給限度基準額||上限管理適用開始年月日||短期入所支給限度基準額||上限管理適用開始年月日|標準負担区分||適用開始年月日 ||減免中区分| 最管理適用終了年月日 | 上限管理適用終了年月日 | 負担額 | 適用終了年月日 | 億還払化開始年月日 | 給付率引下げ開始年月日 | 広域(政令市)保険者番号 | 老人保健市町村番号 | N規模居宅サービス利月 居宅介護支援事業所番号 適用終了年月日 上限管理適用終了年月日 利用者負担区分 適用開始年月日 申請種別 償還払化終了年月日 給付率引下げ終了年月日 給付率 適用終了年月日 変更申請中区分 老人保健受給者番号 有料老人ホーム同意書 認定申請中区分 特例減額措置対象 居住費(1·個)負担限度額 居住費(従・特)負担限度額 居住費(多床室)負担限度額 居住費(未使用1)負担限度額 負担限度額適用開始年月日 軽減率|軽減率適用開始年月日|軽減率適用終了年月日|注所地特例対象者区分|施設所在保険者番号| 住所地特例適用開始年月日 | 住所地特例適用終了年月日 | ⊏割適用開始年月日|二割適用終了年月日 三割適用開始年月日三割適用終了年月日 住所地郵便番号 X XX/XX/XX X XX/XX/XX 9999999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 99 X XX/XX/XX X XX/XX/XX 99999999 X XX/XX/XX ZZZ, ZZ9 X XX/XX/XX ZZ9 X XX/XX/XX X XX/XX/XX XXXXXXXXXX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX ZZ. ZZ9 X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 999999 99999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 9999999 Z, ZZ9 Z. ZZ9 Z. ZZ9 X XX/XX/XX Z, ZZ9 Z, ZZ9 Z, ZZ9 X XX/XX/XX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXX 99999999 999999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX ZZ9. 9 X XX/XX/XX 999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 999999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 99 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX X XX/XX/XX 99 X XX/XX/XX 99999999 9 X XX/XX/XX 777, 779 X XX/XX/XX 779 X XX/XX/XX X XX/XX/XX 9 XXXXXXXXX X XX/XX/XX 999999 99999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 9999999 Z, ZZ9 Z, ZZ9 Z, ZZ9 X XX/XX/XX Z, ZZ9 X XX/XX/XX Z, ZZ9 999999999 X XX/XX/XX XXXXXXXX XXXXXXXX 99999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 999-9999 9999999999 X XX/XX/XXX XX/XX/XXX XX/XX/XXX XX/XX/XXX XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 99 X XX/XX/XX 99999999 X XX/XX/XX ZZZ, ZZ9 X XX/XX/XX ZZ9 X XX/XX/XX X XX/XX/XX XXXXXXXXX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 99999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX 999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 9999999 Z, ZZ9 Z, ZZ9 Z. ZZ9 X XX/XX/XX Z. ZZ9 Z. ZZ9 Z, ZZ9 X XX/XX/XX XXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX 99999999 999999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX ZZ9. 9 X XX/XX/XX ____X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 999999 X XX/XX/XX Y YY/YY/YY X XX/XX/XX 9999999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 99999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX ZZ9 X XX/XX/XX X XX/XX/XX ZZZ, ZZ9 XXXXXXXXXX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 99999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX 999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX 9999999 Z, ZZ9 Z, ZZ9 Z, ZZ9 X XX/XX/XX Z, ZZ9 99999999 Z, ZZ9 Z, ZZ9 X XX/XX/XX XXXXXXXX X XX/XX/XX XXXXXXXX 999999999 X XX/XX/XX 999999 X XX/XX/XX X XX/XX/XX

- 122 -

介護保険 受給者台帳(単票) (イメージ)

NNZ9年Z9月Z9日 ZZZZ9頁 NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名				
NNNNNNN				

証記載 保険者番号	被保険者番号		
999999	999999999		

公費負担者番号	異動区分
99999999	9

異動年月日	
N N Z9年Z9月Z9日	

訂正年月日
N N Z9年Z9月Z9日

	 				 [資格]	
異動事由	被保険者氏名(カナ)	生年月日	性別	住所地郵便番号	資格取得年月日	資格喪失年月日
99	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	N N Z9年Z9月Z9日	9	999-9999	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

[要介護認定]						
みなし 区分	要介護 状態区分	有効期間開始年月日	有効期間終了年月日			
9	99	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日			

公費負担 上限額減額

[支給限度基準額]							
支給限度	支給限度基準額	上限管理	上限管理				
基準額	又和恢及基华領	適用開始年月日	適用終了年月日				
支給限度基準額 (旧訪問通所)	ZZZ, ZZ9	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日				
(旧短期入所)	ZZ9	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日				

[居宅サーヒス計画届出] ニューニューニューニューニューニューニューニュー							
計画作 成区分	居宅介護支援事業所番号	適用開始年月日	適用終了年月日				
9	XXXXXXXXX	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日				

[利用者負担減免・旧措置入所者]								
減免 中区分	利用者 負担区分	給付率	適用開始年月日	適用終了年月日				
9	9	999	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日				

_[標準負担額減免]							
標準負 担区分	負担額	適用開始年月日	適用終了年月日				
9	ZZ, ZZ9	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日				

[二次予防事業]							
事業区分	有効期間開始年月日	有効期間終了年月日					
9	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日					

広域(政令市)	有料老人
保険者番号	ホーム同意書
999999	9

999	L	9	9	
[給付上	の	措置]		
		引下げ 月日	 付率引下げ 終了年月日	
10.00		77日 29月Z9日	IZ9年Z9月Z9E	1

小規模居宅 サービス利用

<u>[申請情報]</u>		
申請種別	変更申請 中区分	申請年月日
9	9	N N Z9年Z9月Z9日

[老人保健]	
老人保健	老人保健
市町村番号	受給者番号
99999999	9999999

[償還払化]	
償還払化	償還払化
開始年月日	終了年月日
N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

[特定入所者介護サービス]													
認定申請	サービス	特例減額	食費負担	旦限度額			居住	費負担限原				負担限度額適用	負担限度額適用
中区分	区分	措置対象	施設	短期	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室(特)	従来型個室(老・療)	多床室	未使用1	未使用 2	開始年月日	終了年月日
9	9	9	Z. ZZ9	Z. ZZ9	Z. ZZ9	Z. ZZ9	Z. ZZ9	Z. ZZ9	Z. ZZ9	Z. ZZ9	Z. ZZ9	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

[社会福祉法丿	人軽減情報]		[国民健康保険資料	各]		[後期高齢者医療]	 資格]
軽減率	軽減率適用 開始年月日	軽減率適用 終了年月日	保険者番号 (国保)	被保険者証番号 (国保)	宛名番号	保険者番号 (後期)	被保険者番号 (後期)
ZZ9. 9	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日	99999999	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	9999999999	XXXXXXXX	XXXXXXXX

[住所地特例]			
対象者区分	施設所在保険者番号	適用開始年月日	適用終了年月日
9	999999	N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

[二割負担]	
適用開始年月日	適用終了年月日
N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

[三割負担]	
適用開始年月日	適用終了年月日
N N Z9年Z9月Z9日	N N Z9年Z9月Z9日

DGEL01 (5341)

変更

国保連→保険者

介護保険 受給者台帳(一覧) (イメージ)

NNZ9年Z9月Z9日 ZZZZ9頁 NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名	証記載保険者番号 保険者名	(市町村名)	処理年月
N N N N N N N N N N N N N N N N N N N	999999	INNNNNNNNN	N N Z9年Z9月
異動年月日 異動区分 訂正年月日	被保険者番号	生年月日 資格取得年	
受付年月日 異動事由 訂正区分 計画作成区分 適用開始年月日 訪	<u>被保険者氏名(カナ)</u> 問通所支給限度基準額 上限管理適用開始年。	性別 資格喪失年	<u>:月日 │要介護状態区分 │有効期間終了年月日 │ 公費負担者番号</u> │上限管理適用開始年月日標準負担区分 適用開始年月日 │減免中区3
居宅介護支援事業所番号 適用終了年月日	上限管理適用終了年		工限官理適用網如平月日除华負担區力 適用網如平月日 減死中區 上限管理適用終了年月日 負担額 適用終了年月日
利用者負担区分 適用開始年月日 申請科	重別 申請年月日 償還払化開始年月	日 給付率引下げ開始年月日	広域(政令市)保険者番号 老人保健市町村番号 N規模居宅サービ スステ
<u>給付率</u> <u>適用終了年月日 変更申請</u> 認定申請中区分 特例減額措置対象 居住	中区分 償還払化終了年月 E費(1・個)負担限度額 居住費(従・特)負担		│
	費(1・個多)負担限度額 居住費(従・老)負担		
保険者番号(後期) 被保険者番号(後期) 保			予防事業区分 二次予防有効期間開始年月日 二次予防有効期間終了年月
軽減率 軽減率適用開始年月日 軽減率適用終了 三割適用開始年月日 三割適用終了年月日 住所		番号 住所地特例適用開始年月	日 住所地特例適用終了年月日 二割適用開始年月日二割適用終了年月
X XX/XX/XX 9 X XX/XX/XX	9999999999999999	X XX/XX/XX X X XX/XX/	/XX 9 X XX/XX/XX 9
X XX/XX/XX 99 9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	9 X XX/XX/	/XX
9 X XX/XX/XX X XX/XX/XX	ZZZ, ZZ9	ZZ9	X XX/XX/XX 9 X XX/XX/XX 9 X XX/XX/XX
9 X XX/XX/XX 9	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	999999 99999999 9
9 X XX/XX/XX 9 9 9	Z. ZZ9 X XX/XX/XX Z. ZZ9 Z. ZZ9	X XX/XX/XX Z. ZZ9	9999999 9 Z. ZZ9 X XX/XX/XX
9 Z, ZZ9	Z, ZZ9 Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9 X XX/XX/XX
ZZ9. 9 X XX/XX/XX X XX/XX/X	99999999 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	999999999 X XX/XX/XX	9
	999-9999	A AA/AA/AA	
X XX/XX/XX	999999999 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	X XX/XX/XX	/XX 99 X XX/XX/XX 99999999
9 X XX/XX/XX X XX/XX/XX	ZZZ, ZZ9	ZŽ9	X XX/XX/XX 9 X XX/XX/XX 9 X XX/XX/XX 9 ZZ, ZZ9 X XX/XX/XX
9 X XX/XX/XX 9 9 X XX/XX/XX 9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	9999999 99999999 9 9999999 9
9 9 7, 779	Z, ZZ9 Z, ZZ9 Z, ZZ9 Z, ZZ9	Z, ZZ9 Z, ZZ9	
XXXXXXXX XXXXXXXX	99999999 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	999999999	9 X XX/XX/XX X X XX/XX/XX
ZZ9. 9 X XX/XX/XX X XX/XX/X		X XX/XX/XX	X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX
X XX/XX/XX	9999999999	X XX/XX/XX X X XX/XX/	/XX 9 X XX/XX/XX 9
X XX/XX/XX 99 9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	9 X XX/XX/	/XX 99 X XX/XX/XX 99999999
9 X XX/XX/XX X X XX/XX/XX	ZZZ, ZZ9	ZZ9	X XX/XX/XX
9 X XX/XX/XX 9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX	999999 99999999 9
9 X XX/XX/XX 9 9 9	Z, ZZ9 X XX/XX/XX Z, ZZ9	X XX/XX/XX Z. ZZ9	9999999 9 Z, ZZ9 X XX/XX/XX
Z, ZZ9	Z, ZZ9 Z, ZZ9	Z, ZZ9	Z, ZZ9 X XX/XX/XX
XXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	99999999 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	999999999 X XX/XX/XX	9 X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX X XX/XX/XX
	999-9999	Λ ΛΛ/ΛΛ/ΛΛ	\(\lambda \l
X XX/XX/XX 9 X XX/XX/XX	999999999	X XX/XX/XX X XX/XX/	/XX 9 X XX/XX/XX 9
X XX/XX/XX 99 9	ZZZ, ZZ9 X XX/XX/XX	9 X XX/XX/ ZZ9	/XX
XXXXXXXXXX X XX/XX/XX	X XX/XX/XX		X XX/XX/XX
9 X XX/XX/XX 9 9 X XX/XX/XX 9	X XX/XX/XX	X XX/XX/XX X XX/XX/XX	999999 9999999 9 9999999 9
9 9	Z, ZZ9 Z, ZZ9	Z, ZZ9	7. 779 X XX/XX/XX
9 Z, ZZ9 XXXXXXXX XXXXXXXX	Z, ZZ9 Z, ZZ9 99999999 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Z, ZZ9	7, 779 X XX/XX/XX 9 X XX/XX/XX X X XX/XX/XX
ZZ9.9 X XX/XX/XX X XXX/XX/X		X XX/XX/XX	T X XX/XX/XX T X XX/XX/XX T X XX/XX/XX

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票情報 (イメージ)

								<u>) </u>	受」/	<u>- נעו</u>	<u>ы</u> а	5 王 <i>/</i>	ĊΧ	.1反	मिटि ।	⊐ ∃	# 未	<u>'</u>		<u>. ^ ·</u>		_ `	共生	刀迁	: 76	示门	月羊以	(1 /		<u>ン)</u>	_			
_					-																							_		年	月	日		頁)
	証記	已載 (番·		者																												保険者名	I	
[サー	-ビ	ス =	<u> </u>	ド情報]																												
						異動:	年月日		異動	加区分		用開始:			単位	数		算	定単位	立		日数	回数		#	削限其	月間	限度額	糸	合付率		負担額		
	重類		項目	3		1						年 月終了:		+														区分						
	≖⊼¤ ∣−┝°		가	*	年号	年	月	日	異動	事由		年	月	1								•	サービ	え名	称									
					事業	支1	支2	実施	区分 介2	介3	介4	介5		運	動器	機能	向上	栄養	をマネ	(改割	<u></u>	口腔	控機能	向上	事	業別	f評価加算	[_			
																		•							•			,						

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード訂正連絡票情報 (イメージ)

							年	月	日	(頁)
証記載保 番号	険者							伢	保険者名	i	
[サービス	コード	[;] 情報]									
		異動年月日	 適用開始年月	 	 	限度額		-			

[サ-	– t	:ス:	¬ –	ド情報]																														
				年号		年月日	日	訂正	E区分	適月 年号	用開始:	年月		单	鱼位数	t		算分	定単位	立		日数	回数		制	限	朝間	限度 区分	額」	給	付率		負担額		
種類		項	B	平方		<u>I 月</u> 年月日			· - ·		<u> </u>		+				ı								T L			<u> </u>	,	_				1	
種類 コート [*]]-[<u>۱</u> *	年号			日		协事由	年号	年	月	1										サービ	ス名	杯										
				**	1	1 +0		区分	介3	I A 4	LAF			運動	器機	能向	上	栄養	マネ	(改善	善)	口腔	⊵機能Ⅰ	句上	事	業原	近評価 加算	拿				_			
\perp	T		Т	争亲	文 I	文化	1 201	272	1 253	264	252	П				Т					Π									П	_				
		Ш			_	\vdash			-			Н	-	+	Н	_	+		+		١.					-			_	Н		Н	+		
												П													ļ			,							
												П			П				T																
																									Т				_		_				
							П					П													-			ļ							
																															_		_		
																												•							
																																		_	
																			Ī															_	
																																		_	

2 6 NNZ9年Z9月Z9日 ZZZZ9頁 NNNN国民健康保険団体連合会

<u>介護予防・日常生活支援</u> 総合事業サービスコード情報更新結果(イメージ)

 保険者名

 NNNNNNNNNNNNNNNNN

証記載保険者番号 999999 サービス種類 XX

	異動区分	異動年月日		適用開始年月	処理年月	単位数	日数回数	制限期間	限度額区分	給付率	負担額		_
サービス項目コード		<u>>₹</u> #// / 1 □	異動 事由	適用終了年月	受付年月日	算定単位		サー	ビス名称		•		
押日コート	訂正区分	訂正年月日	争出		<u>実施区分</u>	介4 介5	通	動器機能向上	栄養マ	ネ(改善) 🔲	腔機能向上	事業所評価加算
	9	N N Z9年Z9月Z9日		N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,ZZ9		/
XXXX		. /	99	N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月Z9日	99	иииииии	ииииииии	иииииии	иииии	INNNN		
	9	N N Z9年Z9月Z9日		9 9 9	9 9 9	9 9		9		9		9	9
	9	N N Z9年Z9月Z9日		N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,ZZ9		
XXXX			99	N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月Z9日	99	иииииии	, и и и и и и и и	иииииии	иииии	INNNN		
	9	N N Z9年Z9月Z9日		9 9 9	9 9 9	9 9		9		9		9	9
	9	N N Z9年Z9月Z9日		N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,ZZ9		
XXXX			99	N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月Z9日	99	иииииии	ииииииии	иииииии	иииии	INNNN		
	9	N N Z9年Z9月Z9日		9 9 9	9 9 9	9 9		9		9		9	9
	9	NNZ9年Z9月Z9日		N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,ZZ9		/
XXXX			99	N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月Z9日	99	иииииии	<u> </u>	иииииии	иииии	INNNN		
	9	N N Z9年Z9月Z9日		9 9 9	9 9 9	9 9		9		9		9	9
	9	NNZ9年Z9月Z9日		N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,ZZ9		/
XXXX			99	N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月Z9日	99	иииииии		иииииии	иииии	INNNN		
	9	N N Z9年Z9月Z9日		9 9 9	9 9 9	9 9		9		9		9	9
	9	N N Z9年Z9月Z9日		N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,ZZ9		
XXXX			99	N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月Z9日	99	иииииии		иииииии	иииии	INNNN		
	9	N N Z9年Z9月Z9日		9 9 9	9 9 9	9 9		9		9		9	9
	9	N N Z9年Z9月Z9日		N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,ZZ9		
XXXX			99	N N Z9年Z9月	N N Z9年Z9月Z9日	99	иииииии		иииииии	иииии	INNNN		
	9	NNZ9年Z9月Z9日		9 9 9	9 9 9	9 9		9		9		9	9

国保連→保険者

<u>介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報(イメージ)</u>

保険者名 NNNNNNNNNNNNNNNNNNN 証記載保険者番号 999999 サービス種類 XX

		——————————— 異動年月日			単位数	日数回数	制限期間	限度額区分	給付率	負担:	額	
サービス	異動	共勤平月日	異動	適用終了年月	算定単位			<u>サービス名</u> 和	<u> </u>			
項目コード	区分	訂正年月日	事由	事業 支1 支2 介	実施区分	↑3	運動:	器機能向上	<u>.</u> 栄養マネ((改善)	口腔機能向上	事業所評価加算
		N N Z9年Z9月Z9日		N N Z9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,Z	Z9	
XXXX	9		99	N N Z9年Z9月	99	иииииии	NNNNNNN	иииииии	иииииии	ииии		
		N N Z9年Z9月Z9日		9 9 9 9	9 9	9 9 9	N	9	9		9	9
		N N Z9年Z9月Z9日		N N Z9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,Z	Z9	
XXXX	9		99	N N Z9年Z9月	99	иииииии	иииииии	иииииии	иииииии	ииии		
		N N Z9年Z9月Z9日		9 9 9 9	9 9	9 9 9		9	9		9	9
		N N Z9年Z9月Z9日		N N Z9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,Z	Z9	
XXXX	9		99	N N Z9年Z9月	99	иииииии	иииииии	иииииии	иииииии	ииии		
		N N Z9年Z9月Z9日		9 9 9 9	9 9	9 9 9		9	9		9	9
		N N Z9年Z9月Z9日		N N Z9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,Z	Z9	
XXXX	9		99	N N Z9年Z9月	99	иииииии	иииииии	иииииии	иииииии	ииии		
		N N Z9年Z9月Z9日		9 9 9 9	9 9	9 9 9		9	9		9	9
		N N Z9年Z9月Z9日		N N Z9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,Z	Z9	
XXXX	9		99	N N Z9年Z9月	99	иииииии		иииииии	иииииии	NNNN		
		N N Z9年Z9月Z9日		9 9 9 9	9 9	9 9 9		9	9		9	9
		N N Z9年Z9月Z9日		N N Z9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,Z	Z9	
XXXX	9		99	N N Z9年Z9月	99	иииииии	NNNNNNN	иииииии	иииииии	ииии		
		N N Z9年Z9月Z9日		9 9 9	9 9	9 9 9		9	9		9	9
		N N Z9年Z9月Z9日		NNZ9年Z9月	ZZ,ZZ9	Z9	99	9	ZZ9	ZZ,Z	Z9	
XXXX	9		99	N N Z9年Z9月	99	иииииии	NNNNNNN	иииииии	иииииии	N N N N		
		N N Z9年Z9月Z9日		9 9 9 9	9 9	9 9 9		9	9		9	9

- 127 -

<u>介護保険 受給者情報異動連絡票(例)</u>

	令和	3年	9月	1日	(1	頁)	
			仴	除者	名			
\mathcal{O}	市							

			OO市		
証記載保険者 番号 被保険者番 1 2 3 4 X X 1 2 3 4 5 6 7	<u> </u>	異動区分 (1:新規)2:変更 3:終了			
異動事由 被 0 1 カイコ・ タロウ	皮保険者氏名(カナ)	生年月日 年号 年 月 日 昭和 1 5 1 0 0 1 1:男	年号 年		
要介護認定] みなし 要介護 有効期間開始年月日 区分 状態区分 年号 年 月 日 1 2 5 令和 0 3 0 8 0 1	有効期間終了年月日 公費負担 年号 年 月 日 令和 0 4 0 7 3 1 1	支給限度基準額 (旧訪問通所) (旧短期入所)	上限管理適用開始年月日 上限管理適用 年号 年 月 日 年号 年 令和 0 3 0 8 0 1 令和 0 4	月日	
居宅サービス計画届出] 計画作 居宅介護 適 成区分 支援事業所番号 年号 1 1 2 3 4 5 0 0 0 X X 6 和		[利用者負担減免・旧措置入所減免 利用者 給付率 中区分 負担区分 年号	用開始年月日 適用終了年月	日日	
「標準負担・特定標準負担」 標準負 負担額 適用開始年月日 担区分 年号 年 月	日 適用終了年月日 日 年号 年 月 日	[償還払化] 「償還払化開始年月日」「償還払化業年号」年 月 日 年号 年	[給付上の措置] 終了年月日 給付率引下げ開始年月日 月日 年号年月日		
[特定入所者介護サービス] 認定申請 サービス 特例減額 食費負担限度 中区分 区分 措置対象 施設 短		費負担限度額 《*對爾第(卷·德) 多床室 未使用 1 未	適用開始年月日 道 使用2 年号 年 月 日 年号	適用終了年月日 号 年 月 日	
広域(政令市) 老人保健 保険者番号 市町村番号	老人保健 軽減率 受給者番号 [社会福祉法人轉 軽減率 年号	×適用開始年月日 軽減率適用終了年月	<td color="1" color<="" rowspan="2" td=""><td>開始年月日 有効期間終了年月日</td></td>	<td>開始年月日 有効期間終了年月日</td>	開始年月日 有効期間終了年月日
[申請情報] 申請 申請年月日 種別 区分 年号 年 月 日	国民健康保険資格] 保険者番号 (国保)	被保険者証番号 (国保) 	宛名番号		期高齢者医療資格] 保険者番号 被保険者番号 (後期) 9 1 2 3 4 X X 1 2 3 4 5 6

1	È	所	坩	<u>1</u> ,4	寺	例	l.

8

対象者		放	設	所ィ	在		遃	拥	開如	台年	月	日		遃	用	終]	了年	月	日	
区分		保	険す	香	号		年号	华	F	۳	1	Ш		年号	দ	Ŧ	۳	1	Ш	
2	1	2	3	4	Х	Х	令和	0	3	0	8	0	1							

[二害	負担	.]					
遃	1用開始	台年月	日	遃	用終了	了年月	日
年号	年	月	Ш	年号	年	月	Ш

[三害	刂負	担]										
遃	拥	開如	台年	月	日		遃	拥	終	了年	月	日	
年号	ź	F	7	1	Е	1	年号	ź	F	۳	1	Ш	1
令和	0	3	0	8	0	1	令和	0	4	0	7	3	1

5311

<u>介護保険 受給者情報訂正連絡票(例)</u>

	令和	3年	9月	20日	(1	頁)	
			1	保険者名	,			
C)市							

記記載保険者 被保険者番号 「
Ye 年月日 1 : 男 1 : 男 1 : 男 2 1 : 男 2 2 3 3 4 3 4 4 5 4 5 4 5 6 6 6 6 6 6 6 6 6
みなし 要介護 有効期間開始年月日 有効期間解始年月日 本費 工場管理適用機分子年月日 区分 大態区分 年号 年 月 日 上限額減額 大総区分 年号 年 月 日 大総度基準額 (旧訪問通所) (旧訪問通所)
区分 状態区分 年号 年 月 日 上限額減額 上限額減額 支給限度基準額 (旧訪問通所)
区分 状態区分 年号 年 月 日 年号 年 月 日 上限額減額

[居宅サービス計画届出] [利用者負担減免 ・旧措置入所者]
到南 <i>山</i>
計画作
[標準負担・特定標準負担] [償還払化] [給付上の措置]
適田関始年日日 適田数7年日日 億需払ル銀7年日日 億需払ル数7年日日 総付本引下げ関始年日日 絵付本引下げ関始年日日 総付本引下げ関
[特定入所者介護サービス]
認定申請 サービス 特例減額 食費負担限度額 居住費負担限度額 適用開始年月日 適用終了年月日
中区分 区分 措置対象 施設 短期 1二小型個室 1二小型個室 (株)
仏域 (以 つ ロ)
[申請情報] [国民健康保険資格] [後期高齢者医療資格] [後期高齢者医療養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養養
中語
[- + 7 10]
<u>[住所地特例] </u>
対象者
2 4 3 2 1 X X 令和 0 3 0 8 0 1

- 129 -

国保連→保険者

介護保険 受給者情報更新結果(例)

令和 3年 9月 1日 1頁 NNNN国民健康保険団体連合会

	保険者名	ž		証記載	保険者番号		保険者	名		1 E	処理	里年月							
XX県〇〇市				1	234XX	XX県OO市	ī				令和	3年 9月							
異動年月日	異動区分	訂正年月日			被保険者番	号		主年月日	資格	取得	年月日	みな	し区分	有効	期間開:	始年月日	公	費負担	上限額減額
	異動事由				保険者氏名			性別					状態区分						担者番号
計画作成区				通所支給	`限度基準額	上限管理適用			支給限度	基準									減免中区分
居宅介護支援事				. 1	.	上限管理適用			- , P 88 4/5 /	- -			終了年月日		担額	適用終			모으느냐ㅋ되므
利用者負担区分 給付率		6年月日 了年月日 変]	申請種別		申請年月日		:開始年月日 :終了年月日					(以令巾)保陝石省						店もサービス利用 と人ホーム同意書
認定申請中区分	塩用液 特例減	」 牛刀口 友 : 貊	足中间中 居住君	(1・個) €	5 担限度額		・特) 負担限		住費(多			1 座 額	民住費(未						用開始年月日
介護サービス区分							・老)負担限		食費負担										用終了年月日
保険者番号(後其	月) 被保[険者番号(後期	(保険	者番号(国保) 礼	皮保険者証番 号	号(国保)	宛名	番号	二岁	マ予防事	業区分に	次予防有3	効期間	開始年月	目日二次	予防有	剪効期間	間終了年月日
軽減率 軽減率適用						者区分施設所	在保険者番号	引住所地特 [·]	列適用開	始年	月日(主所地特例	適用終了	年月日	二割過	通用開始年	月日	二割谚	[用終了年月日
三割適用開始年月	日 三割道	適用終了年月日	住所地	郵便番号	7														
5 03/08/01	1				12345678		3	15/10/07	4	12/0	4/01		1		5 03/08				1
1	11	5 03/08/01		000	<u> </u>	5 03/	09 /01	1			_		25		5 04/0	//31			
12345000	XX	3 03/06/0	'	000	,00	5 04/													
12010000						1	0.7, 0.												
			1																
391234XX		12345678																	
5 00 (00 (04		04 (07 (04	100	4507	2		1234XX	5	03/08/0	1									
5 03/08/01	5	04/07/31	123	-4567													_		
														+					
														\perp			1		
		1						-							1				
							<u> </u>												
		<u> </u>									\top			\top					
								+							Т				
							1												
	T							T											

130 -

介護保険 受給者台帳(単票)(例)

令和 3年 9月10日 1頁 NNNN国民健康保険団体連合会

	保険者名												
X県〇〇市													
証記載保険者 番号	被保険	食者番号	ゴィ	公費負担	者番号	異動区分	異重	1年月日	\int	訂正年月	日	7	
1234XX	12345	567890				1	令和 3:	年 8月 1日	1 [1	
											_ <u>[</u> 資	→ 格]	
異動事由		被保険者氏	氏名 (カナ	•)		生年	月日	性別	住所	地郵便番号		資格取得年月日	資格喪失年月日
01 カイコ [*]	タロウ					昭和15年	10月 7日	1	1	123-4567	3	平成12年 4月 1日	
要介護認定]						[支	給限度基準	額]					
みなし 要介護 区分 状態区分	有効期間開始	年月日 春	有効期間終	了年月日	公費負 上限額:		給限度 基準額	支給限度基準	額	上限管理 適用開始年	_	上限管理 適用終了年月E	a
1 25	令和 3年 8月	1日	令和 4年	7月31日	1	支約	限度基準額 訪問通所)	0000	00	令和 3年 8月		令和 4年 7月31	
	<u>I</u>				J		短期入所)						
居宅サービス計画	届出]					[<u>+</u> 1]	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	免・旧措置	─── <mark></mark>	<u> </u>		1	
計画作 民字介護	世 <u>田」</u> 支援事業所番号	適用開始	————— 台年月日	適用終	了年月日	洞	免 利	用者 給付		<u>。</u> 適用開始年	月日	適用終了年月日	∃
式区分 1 123	345000XX	令和 3年	08 10			<u> </u>	区分 負担	区分	+			+	_
	J43000AA	7 7 7 7 7	<u>од га</u>			<u> </u>							
標準負担額減免] 標準負 負担額	~ 四 明 #	<u></u>	×= 4	72年80		マ <u>予防事業]</u> 区分 有効期間	即松左口	5 5 4 4 1 5	旧分フ	, <u> </u>	域(政	令市) 有料老人	小規模居宅
担区分 ^{貝担領}	適用開始	平月日	週州称	· 了年月日	事 未	区方 有刻期	間開始年月	日 有効期間	目於」	平月日	保険者	番号 木山同意書	サーヒ [*] ス利用
			j										
申請情報] □ □ □ □ 変更申	請申書先		[老人伢	<u>}健]</u> 人保健	老人	保健	「 <u>償還払化</u> 償還	:] :払化	貸	賞還払化	1 [<u>[給付上の措置]</u> 給付率引下げ	給付率引下げ
申請種別 中区分	申請年月		市町	村番号	受給者	首番号	開始生	羊月日	終	了年月日	∤	開始年月日	終了年月日
											l L		
<u>特定入所者介護サ</u> 図定申請 サービス 特		坦限度額			居住	- 費負担限度額			$\overline{}$	負担限度額適	i用 I	負担限度額適用	
中区分 区分 措	^{置対象} 施設	短期	ユニット型個室	エット型個室的多床室	従来型個室(特)	従来型個室(老·療) 多	床室 未使	用1 未使用	2	開始年月日		終了年月日	
				[国民健康	保険資格]	被保険者	T = F				新者B 者番号	医療資格] - 被保険者番号	\neg
社会福祉法人軽減情幸 ***		#V 'c# c#c '\$		归岭土						休谀	白金を	「 │ ′ ′ ′	
軽減家 軽	報] 減率適用 始年月日	軽減率適 終了年月		保険者		(国保		宛名	金万	(1	发期)	(後期)	
軽減家 軽	減率適用							宛名	留写	— I — —		(後期)	-
軽減家 軽	減率適用								留 写	— I — —	多期) 1234XX		
軽減率解	減率適用	終了年月	I B		来)					— I — —	∌期) 1234XX	12345678	適用終了年月日

ω

介護保険 受給者台帳(一覧)(例)

令和 3年 9月10日 1頁 NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名 証記載保険者番号 保険者名 (市町村名) 処理年月 XX県OO市 1234XX XX県OO市 令和 3年 9月 資格取得年月日 みなし区分 異動年月日 異動区分 訂正年月日 被保険者番号 生年月日 有効期間開始年月日 公費負担上限額減額 資格喪失年月日 要介護状態区分 有効期間終了年月日 公費負担者番号 受付年月日 異動事由 訂正区分 被保険者氏名(カナ) 性別 計画作成区分 適用開始年月日│訪問通所支給限度基準額│上限管理適用開始年月日│短期入所支給限度基準額│上限管理適用開始年月日│標準負担区分│適用開始年月日│減免中区分 上限管理適用終了年月日 負担額 適用終了年月日 居宅介護支援事業所番号 適用終了年月日 上限管理適用終了年月日 後置生地の形式 1年7日 | 給付率引下げ開始年月日 | 広域(政令市)保険者番号 | 老人保健市町村番号 | 小規模居宅サービス利用 償還払化終了年月日 | 給付率引下げ終了年月日 | 老人保健受給者番号 | 有料老人ホーム同意書 利用者負担区分 適用開始年月日 申請種別 三割適用開始年月日 三割適用終了年月日 住所地郵便番号 3 15/10/07 4 12/04/01 5 03/08/01 1234567890 5 03/08/01 カイコ゛ タロウ 5 04/07/31 25 5 03/08/01 00000 5 03/08/01 12345000XX 5 04/07/31 12345678 391234XX 1234XX 5 03/08/01 123-4567 5 03/08/01 5 04/07/31

132 -

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票情報 (例)

訂	E	載 番		険者	旨
1	2	3	4	Х	Χ

令和 3年 5月 1日 (1 頁) 保険者名 ××県〇〇市

		ビス	スコ		ド情報	[]																															
						異重	协年.	月日		異	動区分	、 <u>適</u> 年号	用	開始4年	¥月 月		j	単位	数			算定.	単位			日数	回数		制限	期間	限度額 区分	糸	合付率		負担額		
種 コー	類	:	項目 コート [*]	l	年号	年		月	日	異	動事由	通 年号		終了 ⁵ 年	¥月 月											-	ナービ	ス名和	尓								
										医 区分			_				運重	1器材	幾能	向上	Ή	き養マ	゚゙ネ	(改善)	口腔	機能向	止	事業	所評価加算	Ī			_			
	_	_	_	_	事業	支	1	<u>支2</u>	介1	介2	2 介			介5			1	_										_	, ,,,								
					令和	0	3 () 4	0 1		1	令₹	Π	0 3	0	4		0	0	0	()		1		0	1		0	1	3	0	00				
0	이				1- 1-					0	1					C		0	0	0			0		0												
					2	2		2	2	2	2	2		2				-	1				1				1			1						_	
					△ 10		,				1	令和	0	0 3	0	4		0	0	0	()		2							1				00	0	
0						$ $	3 (J 4	0 1	0	1							0	0	0			0	00	0	00	0									_	
					2	2		2	2	2	2	2		2					1				1				1			1							
																																				_	
											•																										
																																				_	
		1																											•								
																																				_	
													T					-		-																	

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード訂正連絡票情報 (例)

訂	E 112	載 番		険者	旨
1	2	3	4	χ	χ

 令和 3年 5月 1日 (1 頁)

 保険者名

 ××県〇〇市

「サービスコード情報〕

<u> </u>	サー	<u>- ヒ</u>	ス	= –	<u> ド</u>	情報																														
					L	-	異動				訂正	区分	適月 年号	用開始4	年月	4	直	单位数	汝		拿	定単	位		日	数回	数		制限	期間	限度額 区分	給	付率	1	負担額	
뒦	播		項	В	ŀ	年号	<u>牛</u> 訂正			日				<u> 年</u> 終了:	月田	╁															区分					
]-	類 -ド]-	<u>۱</u>	t	年号				日	異動	事由	年号	年	月											サ-	ービス	名称								
								_			区分						運動	器機	能能向	与上	栄	養マオ	ኦ (B	汝善)		腔模	後能向 」	_E	事業i	所評価加算	章		_	_		
\vdash						事業							介4	介5			.C7.		_							1,1	~ 1.5	\Box	, ,,,,		<u> </u>					_
					Ŀ	令和	0 3	0	4	0 1		2								△																
		Δ	Δ		Δ.	令和	0 3	0	5	0 1																										
										2	2	2	2	1																						
																									-											
																																		_		

国保連→保険者

<u>介護予防・日常生活支援</u> <u>総合事業サービスコード情報更新結果(例)</u>

令和 3年 5月 1日 1頁 NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名	証記載保険者番号	サービス種類
××県○○市	1234XX	00

				ᄼᅔᄆᄜᆉᄼᅜ	- 0	W	224 / L * L	_ *L _ *L	#U79 #088	四点好点人	(4 ∧ / 	4. +0 #		
サービス	異動区分	異動年月日	異動	適用開始年		処理年月	単位数	日数回数			7 給1小平	貝担領		
1百口一. [6]	訂正区分	訂正年月日	事由	週用柊 牛	月	受付年月日	算定単位			ビス名称		, I .	1 100 111 2 1	
	訂正区の	訂正十万口				実施区分 介1 介2 介3			運動器機能向」	- 栄養	マネ(改善		空機能向上	事業所評価加算
	1	令和 3年 4月 1日		令和 3年 4	月	令和 3年 5月	000			1	000			
0000			01			令和 3年 5月 1日	01	000000	00000					
	2	令和 3年 5月 1日		1 2	2	2 2 2	2 2		1		1		1	1
										I				
												l		
												l		
									1					
										-				
											•			
			\vdash											

135 -

国保連→保険者

<u>介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード情報(例)</u>

令和 3年 5月 1日 1頁 NNNN国民健康保険団体連合会

保険者名	証記載保険者番号	サービス種類
××県〇〇市	1234XX	00

		異動年月日		適用開始年月	単位数	日数回数	制限期間	限度額区分	給付率	負担	額	_
サービス 項目コード	異動 区分	共勤平月日	異動 事由	適用終了年月	算定単位			サービス名和				
# H J T I	<u>Б</u>	訂正年月日	尹田	事業 支1 支2 分			運動		栄養マネ	(改善)	口腔機能向上	事業所評価加算
		令和 3年 4月 1日		令和 3年 4月	000			1	000			
0000	1		01		01	0000000	000					
		令和 3年 5月 1日		1 2 2 :	2 2	2 2 2		2	2		2	1
							N I					
								_				
							N					
								1				
									T			
								T				
									<u> </u>			

- 136 -

| | こ。/ |

共同処理用受給者異動連絡票

令和 年 月 日 頁

保険者名	

証記載 保険者番号					
被保険者番号					

異動区分	1:新規 2:変更	
異動事由	01:資格取得 02:資格喪失 03:広域連合における市町村間異 99:その他	動

異動年月日 令和	年	月月	日
----------	---	----	---

基本情報

氏 名												電	話番	号					
	-																		
住所															帳票と	出力川	頁序コ	ı — ド	
1 1 1 1 1																			

償還払給付額管理処理情報

									保険給付の一時差止				
開始年月日 令和 年 月 日 区分 一時差止金額													
終了年月日	- 								1:一部差止 2:全部差止				

高額介護サービス費支給処理情報

世帯主被保険者番号 (世帯集約番号)	
世帯所得区分	1:一般 2:市町村民税世帯非課税者等 3:生活保護 4:現役並み所得相当Ⅰ 5:現役並み所得相当Ⅱ 6:現役並み所得相当Ⅲ
所得区分	1:一般 2:市町村民税非課税者等 3:生活保護 4:現役並み所得相当Ⅰ 5:現役並み所得相当Ⅱ 6:現役並み所得相当Ⅲ
老齢福祉年金受給の有無	1:受給無し 2:受給有り 利用者負担第2段階 1:該当無し 2:該当有り
支給申請書出力の有無	1:出力無し 2:出力有り 50

共同処理用受給者訂正連絡票

令和 年 月 日 頁

保険者名

証記載 保険者番号					
被保険者番号					

訂正区分 2:修正 3:削除

異動年月日	令和		年		月		日
訂正年月日	令和		年		月		П

基本情報

氏 名												電	話番	号					
	-																		
住所													_		帳票と	出力川	頂序二	1 — F	
1 1 1 1																			

償還払給付額管理処理情報

					保険給付の一時差止	
開始年月日	令和	年	月	日	区分	一時差止金額
終了年月日	令和	年	月	日	1:一部差止 2:全部差止	

高額介護サービス費支給処理情報

世帯主被保険者番号 (世帯集約番号)					
世帯所得区分	1:一般 2:市町村民税世帯非課税者	背等 3∶生活保護 4∶現役並み	y所得相当 I 5:現役並み所得	詳相当Ⅱ 6:現役並み所得相当Ⅲ	
所得区分	1:一般 2:市町村民税非課税者等	3:生活保護 4:現役並み	→所得相当 I 5:現役並み所得	}相当Ⅱ 6:現役並み所得相当Ⅲ	
老齢福祉年金受給の有無	1:受給無し 2:受給有り		利用者負担第2段階	1:該当無し 2:該当有り	
支給申請書出力の有無	1:出力無し 2:出力有り				50

ω

共同処理用受給者異動連絡票 (例)

令和 3 年 5 月 1 日 1頁

保険者名 XX市

証記載 保険者番号	1	2	3	4	Х	Χ				
被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	Х	Х



異動年月日 令和 0 3 年 0 4 月	0 1	日	
----------------------	-----	---	--

基本情報

氏	名	介	護		太	郎																1	話番	号	0 1	2 -	3 4	5 –	6 7	χХ
		1 2	3 -	4 5	ХХ		マル	マル	ケン	۱۱ "	ツハ	* "	シサ	ンカ	クサ	ンカ	1 1	- 2	- 3											
住	所																								帳票と	出力』	順序=	ード	1	1 1
1±	ולז	0	0	県	×	×	市	Δ	Δ	1	_	2	_	3																

償還払給付額管理処理情報

DATE OF THE PERSON	**			
		保険給	合付の一時差止	
開始年月日	令和 0 3 年 0 0	月〇〇日	区分	一時差止金額
終了年月日	令和 0 3 年 × ×	月 × × 日	(1:) 部差止 2:全部差止	1000

高額介護サービス費支給処理情報

世帯主被保険者番号 1 2 3 4 5 6 7 8 X X (世帯集約番号) 世帯所得区分

1:出力無し

- 1:→般 - 2:市町村民税世帯非課税者等 - 3:生活保護 - 4:現役並み所得相当 I - 5:現役並み所得相当Ⅱ - 6:現役並み所得相当Ⅲ 1: +般 2: 市町村民税非課税者等 3:生活保護 4:現役並み所得相当 I 5:現役並み所得相当 Ⅱ 6:現役並み所得相当Ⅲ 所得区分

|老齢福祉年金受給の有無(| 1:) 乗給無し 支給申請書出力の有無

2:受給有り

2:出力有り

利用者負担第2段階

1:該当無し

2:該当有り

ω

1 頁

保険者名	
XX市	

証記載 保険者番号	1	2	3	4	Χ	Χ				
被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	Х	Х

訂正区分	2:修正	3:削除
------	------	------

異動年月日	令和	0	3	年	0	4	月	0	1	Ш
訂正年月日	令和	0	3	年	0	5	月	0	1	П

基本情報

氏 名																					電	話番	号	0 1	2 -	3 4	5 –	9 9	хх
	1 2	3 -	4 5	ХХ		マル	マル	ケン	۱۱ "	ツハ	* y	シシ	h 1	シカ	7 3	- 2	- 1												
住所					-																			帳票出	力顺	序コ	ード		
1± 171	0	0	県	×	×	市			3	_	2	_	1																

償還払給付額管理処理情報

								保険給付の一時差止			
開始年月日	令和		年		月		日	区分	一時差止金額		
終了年月日 令和 年 月 日 1:一部差止 2:全部差止											

高額介護サービス費支給処理情報

世帯主被保険者番号 (世帯集約番号)					
世帯所得区分	1:一般 2:市町村民税世帯非課税	者等 3∶生活保護 4∶現役並	:み所得相当Ⅰ 5:現役並み所得	尋相当Ⅱ 6:現役並み所得相当Ⅲ	
所得区分	1:一般 2:市町村民税非課税者等	3:生活保護 4:現役並	:み所得相当 I 5:現役並み所得	尋相当Ⅱ 6:現役並み所得相当Ⅲ	
老齢福祉年金受給の有無	1:受給無し 2:受給有り		利用者負担第2段階	1:該当無し 2:該当有り	
支給申請書出力の有無	1:出力無し 2:出力有り				5C21