|  |  |
| --- | --- |
| **FAX質問票** | ※ご選択ください |
| 【　□介護保険　□障害福祉　】 |

＜事業所情報＞

記入日　令和　　年　　月　　日

事業所番号　　　　　　　　　　　TEL　　　　　　　　　　　FAX

担当者氏名

* 返戻の詳細な内容と対応につきましては、本会ホームページに掲載しております  
  お問合せ前に必ずご確認いただきますようお願いいたします  
  ＜介護＞  
  　掲載場所：介護保険事業所の皆様へ　→　返戻通知書が届いたら  
  　URL：<https://kokuhoren-kagoshima.or.jp/ka50000/ka5500>  
  ＜障害＞  
  　掲載場所：障害者総合支援関係事業所の皆様へ　→　請求書支払・問合せ等  
  　　　　　→　よく寄せられるお問い合わせ  
  　URL：<https://kokuhoren-kagoshima.or.jp/sh70000#seikyusho>
* 各種ソフトについては、ヘルプデスクへお問い合わせください  
  〔介護・障害共通〕伝送通信ソフト（TEL）：0570-059-401  
  〔介護〕電子請求受付システム（TEL）：0570-059-402  
  〔障害〕電子請求受付システム（TEL）：0570-059-403
* 順次ご対応しておりますので、回答までにお時間をいただくことがございます

＜照会事項＞

□　１．返戻　※事前に本会ホームぺージで内容をご確認ください

□　２．電子請求受付システムについて（証明書・パスワード）

□　３．算定要件

□　４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　について）

＜照会内容＞

* 個人の特定ができる内容（氏名、被保険者番号等）の記載はお控えください

鹿児島県国民健康保険団体連合会　介護保険課

TEL：099-206-1084

FAX：099-250-4307