

F D（フロッピーディスク）による請求方法について

F Dで請求する際は、F D及びF D提出表を提出します。

F Dラベルの記載例、F D提出表及びF D提出表の記載例は以下のとおりとなります。

F Dラベル記載例

08xxxxxxx	(事業所番号)
事業所	(事業所名称)
年××月分	(サービス提供年月)
.CSV	(ファイル名)
年 月 日	(提出年月日)
1枚中1枚目	(媒体枚数)
茨城県国保連合会	(提出先)

注意事項

- (1) F Dは、1事業所番号ごとに1枚の提出となります。
なお、月遅れ請求分についても、当月分と併せて1枚のF Dにまとめて提出してください。
- (2) 居宅サービス計画費・介護給付費は通常、サービス提供年月ごとに1つのファイルとなります。
- (3) 給付管理票はサービス提供年月ごとのファイルにする必要はありません。
1つのファイル、またはサービス提供年月ごとのファイルのどちらでも提出することができます。

Q & A

Q1 . ラベルに規定はありますか？

A . 規定はありませんが、附属のシールを使用していただくのが望ましいです。
使用しないで頂きたいものとして
・セロハンテープ
・糊付けによるシール又は用紙
・粘着の弱いシール
などです。

Q2 . 月遅れ分があり、ファイル名をF Dラベルに書ききることができません。どのようにしたら良いでしょうか？

A . そのような場合には、当月分のファイルのみをご記入ください。当月分が無い場合には、直近分をご記入願います。

「FD提出表」記載上の留意点

(1) 「提出日、事業所番号、事業所名称」について

提出日 …… 国保連合会へ提出した日を記載する。

事業所番号 …… 介護保険の事業所として行政（県または市町村）より指定（指令書による）された事業所番号を記載する。（茨城県内で指定を受けた場合、「08」で始まる10桁の番号となります。）

事業所名称 …… 介護保険の事業所として行政（県または市町村）より指定（指令書による）された事業所名称を記載する。

連絡先 …… 請求担当者へつながる連絡先を記載する。

担当者 …… 請求担当者の名前を記載する。

(2) 登録内容

給付管理票の場合は「給」、居宅介護（予防）支援介護給付費明細書（サービス計画費）、介護給付費明細書の場合は「明」に 印を付してください。

(3) ファイル名

半角英数字で8文字以内の設定をしてください。

介護給付費等請求ソフトで自動的にファイル名が作成される場合は、そのファイル名を使用しても差し支えありません。

(4) 受付媒体枚数

FDの枚数は、原則、1事業所につき1枚です。

1事業所で複数の請求ファイル（月遅れ請求等）がある場合でも、1枚で請求する形になります。

(5) 給付管理票ファイル数

給付管理票のファイルの数を記載してください。

(6) 明細書ファイル数

介護給付費明細書・居宅介護（予防）支援介護給付費明細書（サービス計画費）のファイルの数を記載してください。

【 F D 提 出 表 】

提出日	平成 年 月 日
事業所番号	08***** (10桁になります。)
事業所名称	居宅介護支援事業所
連絡先	999-999-9999
担当者	介護 太郎

登録内容 < 登録内容に 印を付けてください >	ファイル名 < ファイル名を記入してください >
給 ・ 明 平成 年 月分	KY*****.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	SE*****.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV

給 給付管理票

明 介護給付費明細書・居宅介護（予防）支援介護給付費明細書（サービス計画費）

受付媒体枚数	1 枚
給付管理票ファイル数	1ファイル
明細書ファイル数	1ファイル

国保連合会使用欄

【 F D 提 出 表 】

提出日	平成 年 月 日
事業所番号	08***** (10桁になります。)
事業所名称	サービス事業所
連絡先	999-999-9999
担当者	介護 太郎

登録内容 < 登録内容に 印を付けてください >	ファイル名 < ファイル名を記入してください >
給 ・ 明 平成 年 月分	SE*****.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV
給 ・ 明 平成 年 月分	.CSV

給 給付管理票

明 介護給付費明細書・居宅介護（予防）支援介護給付費明細書（サービス計画費）

受付媒体枚数	1 枚
給付管理票ファイル数	ファイル
明細書ファイル数	1ファイル

国保連合会使用欄

【 F D 提 出 表 】

提出日	平成 年 月 日
事業所番号	
事業所名称	
連絡先	
担当者	

登録内容 < 登録内容に 印を付けてください >	ファイル名 < ファイル名を記入してください >
給 ・ 明 平成 年 月分	. C S V
給 ・ 明 平成 年 月分	. C S V
給 ・ 明 平成 年 月分	. C S V
給 ・ 明 平成 年 月分	. C S V
給 ・ 明 平成 年 月分	. C S V
給 ・ 明 平成 年 月分	. C S V
給 ・ 明 平成 年 月分	. C S V
給 ・ 明 平成 年 月分	. C S V
給 ・ 明 平成 年 月分	. C S V
給 ・ 明 平成 年 月分	. C S V

給 給付管理票

明 介護給付費明細書・居宅介護（予防）支援介護給付費明細書（サービス計画費）

受付媒体枚数	1 枚
給付管理票ファイル数	ファイル
明細書ファイル数	ファイル

国保連合会使用欄