

事 務 連 絡

平成 31 年 2 月 4 日

障害福祉事業所 様

宮崎県国民健康保険団体連合会

平成 31 年度障害者総合支援介護給付費明細書等請求締切日及び障害福祉サービス費支払予定日について

本会の事業運営につきましては、平素からご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、平成 31 年度における請求締切日、支払予定日については、下記のとおりとなりますのでよろしくお願いいたします。

記

1. 請求締切日

| 請求月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 日 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 曜日 | 水 | 金 | 月 | 水 | 土 | 火 | 木 | 日 | 火 | 金 | 月 | 火 |

※平日、休日関係なく毎月 1～10 日 24 : 00 まで請求が可能です。

※請求に必要な電子証明書の発行には、申請から 1～2 日かかりますのでご注意ください。

2. 支払予定日

| 支払月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 日 | 15 | 15 | 14 | 12 | 15 | 13 | 15 | 15 | 13 | 15 | 14 | 13 |
| 曜日 | 月 | 水 | 金 | 金 | 木 | 金 | 火 | 金 | 金 | 水 | 金 | 金 |

※振込先口座等の変更がある場合、支払月の前月末までにご連絡ください。

(文書取扱) 介護・健康推進課 介護福祉係

TEL 0985-35-5111 FAX 0985-25-0260