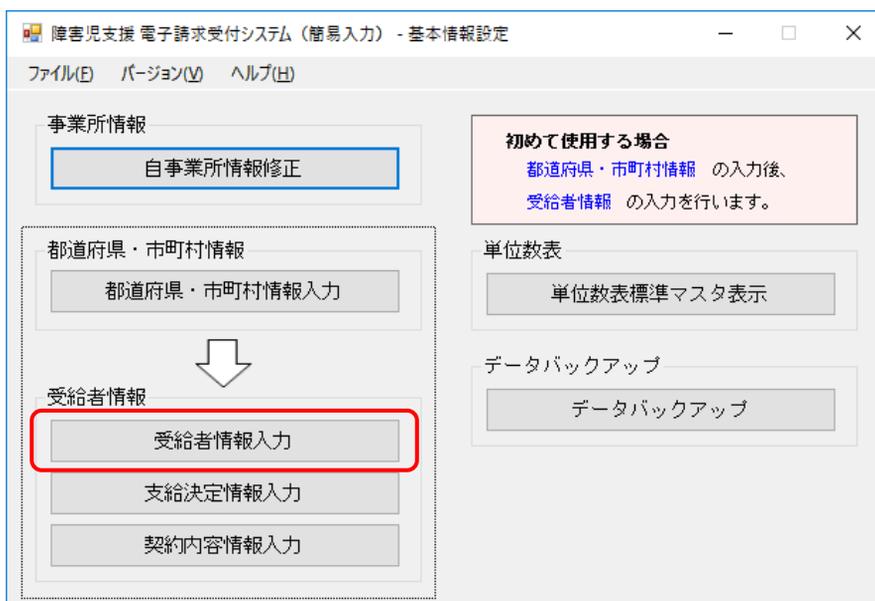
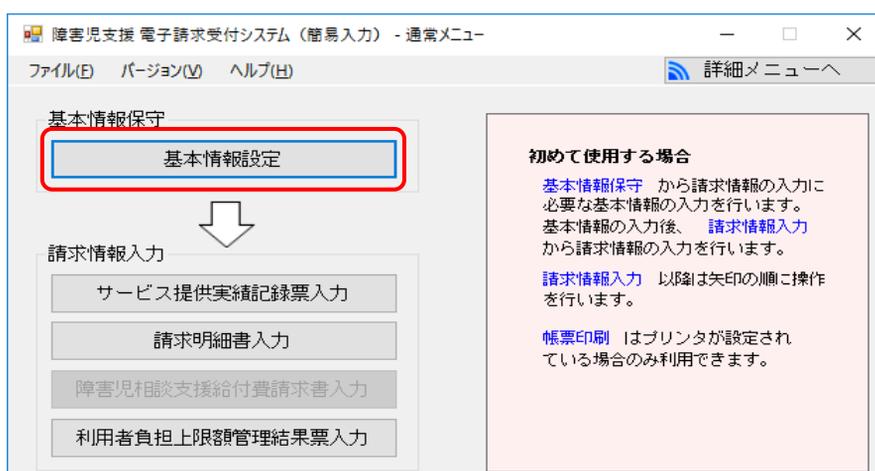


< 簡易入力システムにおける入力方法 > ～自治体独自助成対象児童から 無償化対象児童に移行した場合～

1 (事前設定) 受給者情報の設定

大阪市の自治体独自助成（0～2歳の第2子以降の児童）から、無償化対象（3歳～5歳）に移行した児童については、無償化対象児童としての登録が必要です。

- ① まず、簡易入力システムにログインし、「基本情報設定」をクリックします。その後、「受給者情報入力」をクリックします。



② 該当の児童を選択し、「無償化対象」をクリックします。

障害児支援 電子請求受付システム (簡易入力) - 受給者情報保守 & 支給決定情報保守

ファイル(F) バージョン(V) ヘルプ(H)

受給者情報(基本) ※は必須入力項目です

支給都道府県等 ※ 受給者証番号 ※ ? サービス利用終了

給付決定保護者
 居住地 〒 住所 ※
 フリガナ
 氏名 ※
 生年月日 ※ 年 月 日 性別

障害児
 フリガナ
 氏名
 生年月日 年 月 日 性別

受給者情報(詳細)

全情報 障害児相談支援給付費 特定入所障害児食費等給付費 ※利用者負担上限月額 食事提供加算 利用者負担上限額管理 多子軽減対象 無償化対象

登録
 クリア
 削除

「?」から該当の児童を選択し、受給者情報画面を開きます。



障害児支援 電子請求受付システム (簡易入力) - 受給者情報保守 & 支給決定情報保守

ファイル(F) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(T) 入力事例(D)

受給者情報(基本) ※は必須入力項目です

支給都道府県等 ※ 中央区 受給者証番号 ※ 0000012345 ? サービス利用終了

給付決定保護者
 居住地 〒 住所 ※ 〇〇市△△区 1 2-3 4
 フリガナ 海カ イ 伊吹
 氏名 ※ 障害 一郎
 生年月日 ※ 平成 2 年 1 月 1 日

障害児
 フリガナ 海カ イ 伊吹
 氏名 障害 一花
 生年月日 令和 3 年 12 月 1 日 性別 女

受給者情報(詳細)

全情報 障害児相談支援給付費 特定入所障害児食費等給付費 ※利用者負担上限月額 食事提供加算 利用者負担上限額管理 多子軽減対象 無償化対象

登録
 クリア
 削除
 戻る
 支給決定管理

「無償化対象」をクリックします。

③ 「無償化対象区分」を「対象」にします。

障害児支援 電子請求受付システム (簡易入力) - 受給者情報保守 & 支給決定情報保守

ファイル(F) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(T) 入力事例(D)

受給者情報(基本) ※は必須入力項目です

支給都道府県等 ※ 中央区 受給者証番号 ※ 0000012345 ? サービス利用終了

給付決定保護者
 居住地 〒 住所 ※ 〇〇市△△区 1 2-3 4
 フリガナ 海カ イ 伊吹
 氏名 ※ 障害 一郎
 生年月日 ※ 平成 2 年 1 月 1 日 性別 男

障害児
 フリガナ 海カ イ 伊吹
 氏名 障害 一花
 生年月日 令和 3 年 12 月 1 日 性別 女

受給者情報(詳細)

全情報 障害児相談支援給付費 特定入所障害児食費等給付費 ※利用者負担上限月額 食事提供加算 利用者負担上限額管理 多子軽減対象 無償化対象

No. 1
 無償化対象区分 ※ 適用期間 ※ 令和 年 月 ~ 令和 年 月

選択 No. 無償化対象区分 開

無償化対象区分 ※ 対象外 対象

明細追加
 明細修正
 明細削除
 明細クリア

④ 適用期間を入力し、無償化対象児童として登録します。

受給者情報(基本)		※は必須入力項目です	
支給都道府県等 *	中央区	受給者証番号 *	0000012345
居住地	〒 _____	住所 *	〇〇市△△区 1 2-3 4
フリガナ	海カ ^イ イ ^イ イ ^イ		
氏名 *	障害 一郎		
生年月日 *	平成	2 年 1 月 1 日	性別 男
フリガナ	海カ ^イ イ ^イ イ ^イ		
氏名	障害 一花		
生年月日	令和	3 年 12 月 1 日	性別 女

入力後は「明細追加」をクリックします。

明細追加

確認

明細を追加します。
よろしいですか？

OK キャンセル

受給者情報(基本)		※は必須入力項目です	
支給都道府県等 *	中央区	受給者証番号 *	0000012345
居住地	〒 _____	住所 *	〇〇市△△区 1 2-3 4
フリガナ	海カ ^イ イ ^イ イ ^イ		
氏名 *	障害 一郎		
生年月日 *	平成	2 年 1 月 1 日	性別 男
フリガナ	海カ ^イ イ ^イ イ ^イ		
氏名	障害 一花		
生年月日	令和	3 年 12 月 1 日	性別 女

No.	無償化対象区分 *	適用期間
1	対象	令和 7 年 4 月 ~ 令和 10 年 3 月

選択	No.	無償化対象区分	適用期間
	1	対象	開始年月: 令和07年04月 終了年月: 令和10年03月

③④で入力した内容が反映されました！

最後に「登録」をクリックします。

確認

受給者情報登録を実行します。
よろしいですか？

OK キャンセル

情報

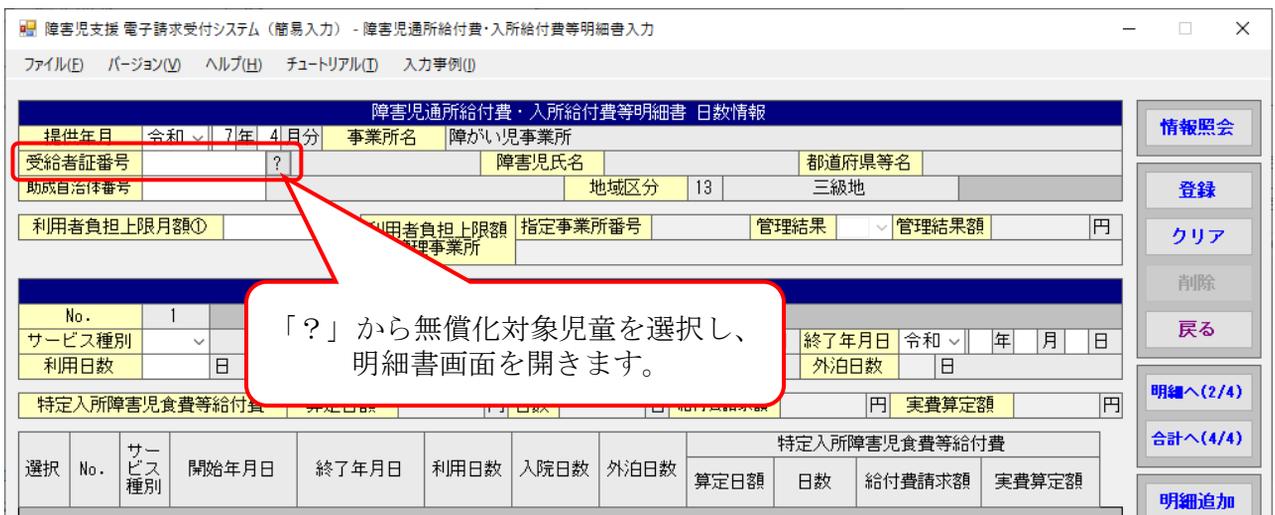
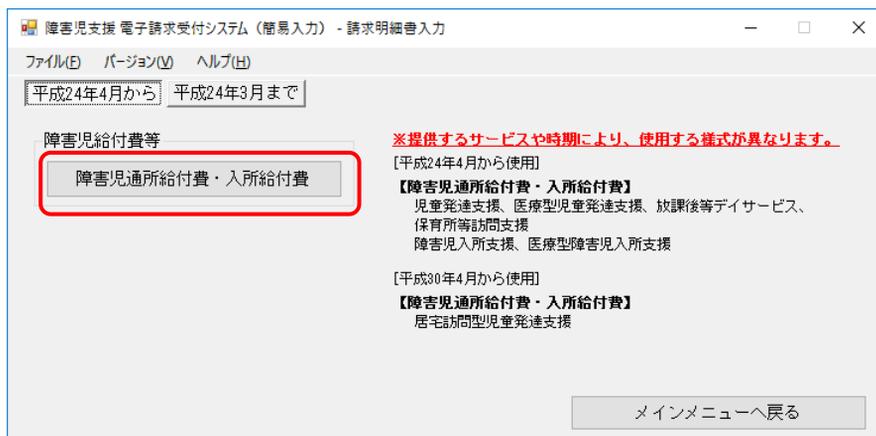
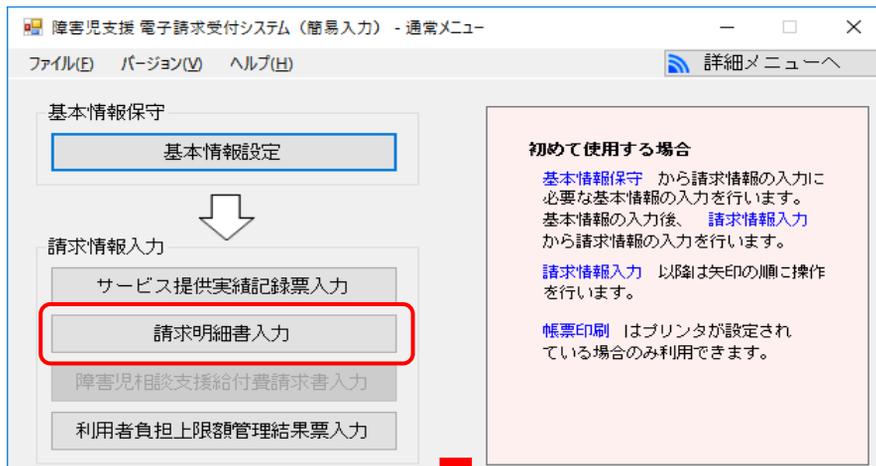
受給者情報を登録しました。

OK

2 請求情報作成時の設定

実績記録票作成後、明細書を作成する際に無償化対象の設定になっているか確認します。

- ① 実績記録票作成後、明細書の作成を行います。
メインメニュー「請求明細書入力」→「障害児通所給付費・入所給付費」をクリックし、無償化対象児童の明細書を開きます。



② 「助成自治体番号」が入力されている場合は空欄にします。

障害児支援 電子請求受付システム (簡易入力) - 障害児通所給付費・入所給付費等明細書入力

ファイル(F) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(D) 入力事例(I)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書 日数情報										
提供年月	令和	7年	4月分	事業所名	障がい児事業所					
受給者証番号	0000012345	障害	一郎	障害児氏名	障害 一花		都道府県等名	中央区		
助成自治体番号	271007	大阪市		地域区分	13	三級地				
利用者負担上限月額	4,600円	利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果	管理結果額					

「271007」が入力されているため、削除します。

サービス提供の開始・終了等の状況

開始年月日	令和	年	月	日	終了年月日	令和	年	月	日
入院日数					外泊日数				

特定入所障害児食費等給付費 算定日額 円 日数 日 給付費請求額 円 実費算定額 円

情報照会
登録
クリア
削除
戻る
明細へ(2/4)



障害児支援 電子請求受付システム (簡易入力) - 障害児通所給付費・入所給付費等明細書入力

ファイル(F) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(D) 入力事例(I)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書 日数情報										
提供年月	令和	7年	4月分	事業所名	障がい児事業所					
受給者証番号	0000012345	障害	一郎	障害児氏名	障害 一花		都道府県等名	中央区		
助成自治体番号				地域区分	13	三級地				
利用者負担上限月額	4,600円	利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果	管理結果額					

市町村番号を削除すると、「大阪市」も自動的に削除されます。

サービス提供の開始・終了等の状況

開始年月日	令和	年	月	日	終了年月日	令和	年	月	日
入院日数					外泊日数				

特定入所障害児食費等給付費 算定日額 円 日数 日 給付費請求額 円 実費算定額 円

明細へ(2/4)
合計へ(4/4)
明細追加
明細修正

「明細へ」をクリックします。



障害児支援 電子請求受付システム (簡易入力) - 障害児通所給付費・入所給付費等明細書入力

ファイル(F) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(D) 入力事例(I)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書 明細情報										
提供年月	令和	7年	4月分	事業所名	障がい児事業所					
受給者証番号	0000012345	障害	一郎	障害児氏名	障害 一花		都道府県等名	中央区		
助成自治体番号				地域区分	13	三級地				
利用者負担上限月額	4,600円	利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果	管理結果額					

給付費明細									
No.	6								
サービスコード	?	単位数	単位	回数	回	サービス単位数	単位		
摘要									
選択	No.	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	摘要		
▶	1	児童処遇改善加算Ⅲ	616623	1,048	1回	1,048			
	2	児童延長支援加算111	616250	61	2回				
	3	児童延長支援加算112	616251	92	1回				
	4	児童21412	61JH16	928	3回				
	5	児童21413	61JH34	980	6回				

集計へ(3/4)
日数へ(1/4)
合計へ(4/4)
明細追加

「集計へ」をクリックします。

③ 集計情報 (3/4) にて、日数情報 (1/4) 、明細情報 (2/4) で入力された情報が表示されます。

※ 実績記録票の内容を反映させた場合は、その内容が表示されます。

障害児支援 電子請求受付システム (簡易入力) - 障害児通所給付費・入所給付費等明細書入力

ファイル(F) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(T) 入力事例(D)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書 集計情報											
提供年月	令和	7年	4月分	事業所名	障がい児事業所						
受給者証番号	0000012345		障害	一郎	障害児氏名	障害		一花	都道府県等名	中央区	
助成自治体番号				地域区分	13		三級地				
利用者負担上限月額①	4,600円		利用者負担上限額	指定事業所番号		管理結果		管理結果額			
請求額集計											
No.	2		サービス種類								
サービス利用日数			日	給付	単位	数	単位	単	位	数	単
総費用額			円	1	割	相	当	額	円	利用者負担額②	円
上限月額調整 (ののめり半減回数)			円	調整後	利用者	負担額	円	上限額	管理後	利用者	負担額
決定利用者負担額			円	給付費	請求額	円	特別	対策費	請求額	円	
自治体助成分請求額			円								

選択	No.	サービス種類コード	サービス利用日数	給付単位数	単位数単価	総費用額	1割相当額	利用者負担額②	上限月額調整	調整後利用者負担額	上限額管理後利用者負担額	請求額		自治体助成分請求額	
												決定利用者負担額	給付費		特別対策費
▶	1	61	9	9,926	10,900	108,193	10,819	0	0			0	108,193	特別対策費	4,600

情報照会
登録
クリア
削除
戻る
明細へ(2/4)
合計へ(4/4)
明細追加
明細修正
明細削除
明細クリア

④ 「自治体助成分請求額」に入力されている金額を削除します。

《選択》欄をダブルクリックすると明細入力部に反映され、選択した明細行の背景色が水色で表示されます。

障害児支援 電子請求受付システム (簡易入力) - 障害児通所給付費・入所給付費等明細書入力

ファイル(F) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(T) 入力事例(D)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書 集計情報											
提供年月	令和	7年	4月分	事業所名	障がい児事業所						
受給者証番号	0000012345		障害	一郎	障害児氏名	障害		一花	都道府県等名	中央区	
助成自治体番号				地域区分	13		三級地				
利用者負担上限月額①	4,600円		利用者負担上限額	指定事業所番号		管理結果		管理結果額			
請求額集計											
No.	1		サービス種類								
サービス利用日数			日	給付	単位	数	単位	単	位	数	単
総費用額			円	1	割	相	当	額	円	利用者負担額②	円
上限月額調整 (ののめり半減回数)			円	調整後	利用者	負担額	円	上限額	管理後	利用者	負担額
決定利用者負担額			円	給付費	請求額	円	特別	対策費	請求額	円	
自治体助成分請求額			円								

選択	No.	サービス種類コード	サービス利用日数	給付単位数	単位数単価	総費用額	1割相当額	利用者負担額②	上限月額調整	調整後利用者負担額	上限額管理後利用者負担額	請求額		自治体助成分請求額	
												決定利用者負担額	給付費		特別対策費
▶	1	61	9	9,926	10,900	108,193	10,819	0	0			0	108,193	特別対策費	4,600

①ここをダブルクリックします。

②選択した明細行の情報が表示されます。

情報照会
登録
クリア
削除
戻る
明細へ(2/4)
合計へ(4/4)
明細追加
明細修正
明細削除
明細クリア

⑤ 「自治体助成分請求額」が入力されている場合は空欄にします。

障害児支援 電子請求受付システム (簡易入力) - 障害児通所給付費・入所給付費等明細書入力

ファイル(F) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(T) 入力事例(I)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書 集計情報

提供年月 令和 7年 4月分 事業所名 障がい児事業所
 受給者証番号 0000012345 障害 一郎 障害児氏名 障害 一花 都道府県等名 中央区
 助成自治体番号 地域区分 13

利用者負担上限月額① 4,600円 利用者負担上限額 指定事業所番号 管理事業所

* 「利用者負担額②」に値が入力されている場合は「0」にします。

請求額集計

No.	1	サービス種類	61	児童発達支援
サービス利用日数	9日	給付単位数	9,926	単位 単位数 単価 10,900円/単位
総費用額	108,193円	1割相当額	10,819円	利用者負担額② 0円
上限月額調整 (のこの内少ない数)	0円	調整後利用者負担額	円	上限額管理後利用者負担額 円
決定利用者負担額	0円	給付費請求額	108,193円	特別対策費請求額 円
自治体助成分請求額	4,600円			

「自治体助成分請求額」に入力されている金額を削除します。

選択	No.	サービス種類コード	サービス利用日数	給付単位数	単位数 単価	総費用額	1割相当額	利用者負担額②	上限月額調整	調整後利用者負担額	上限額管理後利用者負担額	決定利用者負担額	給付費	特別対策費	自治体助成分請求額
▶	1	61	9	9,926	10,900	108,193	10,819	0	0	0	0	0	108,193		4,600

明細追加
明細修正
明細削除
明細クリア

障害児支援 電子請求受付システム (簡易入力) - 障害児通所給付費・入所給付費等明細書入力

ファイル(F) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(T) 入力事例(I)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書 集計情報

提供年月 令和 7年 4月分 事業所名 障がい児事業所
 受給者証番号 0000012345 障害 一郎 障害児氏名 障害 一花 都道府県等名 中央区
 助成自治体番号 地域区分 13 三級地

利用者負担上限月額① 4,600円 利用者負担上限額 指定事業所番号 管理結果 管理結果額 円

請求額集計

No.	1	サービス種類	61	児童発達支援
サービス利用日数	9日	給付単位数	9,926	単位 単位数 単価 10,900円/単位
総費用額	108,193円	1割相当額	10,819円	利用者負担額② 0円
上限月額調整 (のこの内少ない数)	0円	調整後利用者負担額	円	上限額管理後利用者負担額 円
決定利用者負担額	0円	給付費請求額	108,193円	特別対策費請求額 円
自治体助成分請求額	円			

入力完了後は「明細修正」をクリックします。

選択	No.	サービス種類コード	サービス利用日数	給付単位数	単位数 単価	総費用額	1割相当額	利用者負担額②	上限月額調整	調整後利用者負担額	上限額管理後利用者負担額	決定利用者負担額	給付費	特別対策費	自治体助成分請求額
▶	1	61	9	9,926	10,900	108,193	10,819	0	0	0	0	0	108,193		4,600

明細追加
明細修正
明細削除
明細クリア

確認

明細を修正します。よろしいですか?

OK キャンセル

障害児支援 電子請求受付システム (簡易入力) - 障害児通所給付費・入所給付費等明細書入力

ファイル(F) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(T) 入力事例(D)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書 集計情報

提供年月 令和 7年 4月分 事業所名 障がい児事業所
 受給者証番号 0000012345 障害 一郎 障害児氏名 障害 一花 都道府県等名 中央区
 助成自治体番号 地域区分 13 三級地

利用者負担上限月額① 4,800円 利用者負担上限額 指定事業所番号 管理結果 管理結果額

請求額集計

No.	サービス種類	サービス利用日数	給付単位数	単価	総費用額	1割相当額	利用者負担額②	上限月額調整	調整後利用者負担額	上限額管理後利用者負担額	決定利用者負担額	請求額
2												
	総費用額				円	円	円					
	上限月額調整 (のちの内少ない数)				円	円	円					
	決定利用者負担額				円	円	円					
	自治体助成分請求額				円							

「自治体助成分請求額」の項目が空欄になりました!

「合計へ」に進みます。

情報照会
登録
クリア
削除
戻る
明細へ(2/4)
合計へ(4/4)
明細追加
修正
削除
クリア

⑥ 明細書に問題が無ければ「登録」をクリックします。

障害児支援 電子請求受付システム (簡易入力) - 障害児通所給付費・入所給付費等明細書入力

ファイル(F) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(T) 入力事例(D)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書 合計情報

提供年月 令和 7年 4月分 事業所名 障がい児事業所
 受給者証番号 0000012345 障害 一郎 障害児氏名
 助成自治体番号

利用者負担上限月額① 4,800円 利用者負担上限額 指定事業所番号 管理事業所

請求額合計

給付単位数	総費用額	調整後利用者負担額	決定利用者負担額	自治体助成分請求額
9,926 単位	108,193 円	円	円	円
調整後利用者負担額	円	円	円	円
給付費請求額	108,193 円	円	円	円

特定入所障害児食費等給付費

算定日額	日数	給付費請求額
円		円
実費算定額		円

「自治体助成分請求額」が空欄になっているかを確認します。

「登録」をクリックします。

情報照会
登録
クリア
削除
戻る
明細へ(2/4)
合計へ(4/4)
明細追加
修正
削除
クリア

確認

入力した内容は正常です。
 入力した情報を保存もしくは一時保存しますか?

登録 一時保存 キャンセル

情報

障害児通所給付費・入所給付費等明細書情報を登録しました。

OK

☆ 補足

明細書にどのように反映されているかの確認箇所です。
自治体独自助成分の請求との違いを確認してください。

障害児通所給付費・入所給付費等明細書（確認リスト）

都道府県等番号	271288	令和	7	年	4	月分
助成自治体番号						

指定事業所番号	2750000000					
受給者証番号	00000					
給付決定保護者氏名	障害 一花					
給付決定に係る障害児氏名	障害 一花					
地域区分	三級地					

①「助成自治体番号」が空欄になっているか

利用者負担上限月額 ①	4,600						
利用者負担上限額	指定事業所番号					管理結果	管理結果額
管理事業所	事業所名称						

サービス種別	開始年月日					
61	令和	6	年	4	月	
			年		月	

△「利用者負担額上限月額①」については、無償化であっても利用者負担上限月額がある場合はその金額が記載されます。
必ずしも0になるわけではないためご注意ください。

サービス内容	サービスコード	単位数	単位数単価	総費用額	1割相当額	利用者負担額②
児発処遇改善加算Ⅲ	615623					
児発延長支援加算 1 1 1	616250	61	2	122		
児発延長支援加算 1 1 2	616251	92	1	92		
原簿 2 1 4 1 2	61.1H16	928	3	2,784		

②「利用者負担額②」が「0」になっているか
⇒無償化対象児童の場合、利用者負担②は「0」になります。

サービス種類コード	61	児童発達支援				
サービス利用日数	9	日				
給付単位数	9,926					
単位数単価	10,900 円/単位					
総費用額	108,193					108,193
1割相当額	10,819					
利用者負担額②	0					
上限月額調整①②の円少ない数	0					0
調整後利用者負担額						
上限額管理後利用者負担額						
決定利用者負担額	0					0
請求額	給付費	108,193				108,193

自治体助成分請求額

③「自治体助成分請求額」が空欄になっているか

算定日数	日	日	日	日
給付費請求額				
実費算定額				

☆ 簡易入力システムの詳細な入力方法等につきましては、電子請求ヘルプデスクへお問い合わせください。

【国民健康保険中央会 障害者総合支援電子請求ヘルプデスク】

TEL : 0570-059-403