## < 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。

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( <u>E</u> ) パージョ	ョン( <u>V)</u> ヘルプ( <u>H</u> )								
支給都道	首府県等 ※		受給	皆情報(基本) 受給者証番号 ※		※は必須入り ? サービス利用終う	<b>)項目です</b>	登録	
給付決定保護者	居住地 フリガナ 氏名 ※ 生年月日※	〒 	·····································	性別	$\sum$			<b>クリ</b> フ 削除	7
障害児	フリガナ 氏名 生年月日	~ 年	月日	性別	「?」 受給 <sup>:</sup>	から該当の児童 者情報画面を開	を選択し きます。	1	
	相談支援給付費	特定入所障害児食	<b>費等給付費</b> 🎽	受給者情報(詳細) €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
骗 障害児支援 電子	予請求受付システム(	簡易入力) - 受給者情報	服保守&支給決定	信報保守			_		×
ファイル( <u>E</u> ) バージョ	ョン(⊻) ヘルプ( <u>H</u> )	チュートリアル( <u>I</u> ) 入力	]亊例(])						
支給都过	道府県等 <u>米</u>	中央区	受給; ~	皆情報(基本) 受給者証番号 <mark>※</mark>	0000012345	<mark>※は必須入丿</mark>   ? │ 🔲 サービス利用終了	J項目です	登録	

住所 💥 〇〇市ムム区 1 2 — 3 4

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

女

 $\sim$ 

「無償化対象」をクリックします。

クリア

削除

戻る

支給決定情報

#### 「無償化対象区分」を「対象」にします。 3

令和 ~ 3 年 12 月 1 日

居住地

フリガナ

氏名 生年月日

給付決定 保護者

障害児

Ŧ

 フリガナ
 泊分がイイロク

 氏名 ※ 障害 一郎

 生年月日※ 平成 / 2 年 1 月 1 日

ショウガゴイ イチカ

障害 一花

🖷 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( <u>E</u> ) バージョ	ョン( <u>V)</u> ヘルプ( <u>H</u> )	チュートリアル( <u>T</u> )	入力亊例( <u>I</u> )								
支給都道	道府県等 <u>米</u>	中央区	受 ~	給者情報(基本) 受給者証番号	*	0000012345	<mark>※は必</mark>   ?   □ サービス利用	<b>有入力項目です</b> 月終了		登録	
給付決定 保護者	居住地 フリガナ 氏名 <del>※</del>	〒  ショウガイ イチロウ 障害 一郎	住所米		-34					クリア 削除	·
障害児	生年月日※       フリガナ       氏名       生年月日	半成 ∨  2 年 ショウガイ イチカ 障害 一花 令和 ∨  3 年	1月1	日 11年月1 日 11年月1 日 11年月1	  女	~				戻る 支給決定情	*
	韬談支援給付費		食費等給付費	受給者情報   ※利用者負担上	(詳細) 限月額	食事提供加算	利用者負担上限額管	[理 _多子軽測	「「「」	」   無償化:	対象
No· 1 無償化対象区 適用期間	<mark>分業</mark> ※ 令和 √	年 月~1	<ul> <li>→     </li> </li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></li></ul>					_	明	細修正	
選択 No.	無償化対象	<u></u>	· 無价	<mark>ゴ化対象区分 適用期間</mark>	<mark>※</mark> ※ 対撃 対撃	<b></b> 秋 秋	~ 	和 和	明 明	細削除	

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)		1項目です 登録
又紀御道府県寺 *		反応者証番号 ★       ※ ○○市へへ区 1 2 - 3 4	0000012343   ♀   □ りービス利用終う	217 217
<u> </u>	<u>ショウガイ イチロウ</u> ジョウガイ イチロウ			
	◎ 障害 一印 ※ 平成 ~ 2 年 1 月	1日性別男	~	
フリガナ           障害児         氏名	ショウがイイチカ       障害			
	令和 ~ 3 年 12 月	1日 性別 女	~	支給決定情報
		₹		
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	<u>」★利用</u> 入力後は ↓ ナナ	「明細追加」をクリック	輕減対象 無償化対象
No.         1           毎億化対象区分类         対象		します。		明細追加
適用期間 ※ 令和 ~	7年 4月 ~ 令和~ 10	年 3月		明正正
選択 No. 無償化対象			確認	🗕 🕂 🛨 🗙
	開始中月			
			2 明細を追加し	ます。
				f.
				ال ما يحيد طر
			UK	キャンセル
 	、(簡易入力) - 受給者情報保守&支	5給決定情報保守		- 🗆 X
ファイル( <u>E</u> ) パージョン( <u>V</u> ) ヘルプ( <u>H</u>	) チュートリアル( <u>T</u> ) 入力事例( <u>I</u> )			
		受給者情報(基本)		
支給都道府県等 ※	中央区 ~	受給者情報(基本) 受給者証番号 <b>※</b>	<b>※比22行入)</b> 0000012345   ?   □ サービス利用終了	
支給都道府県等 *           居住地           給付決定           フリガナ	中央区 ✓ 〒 <u></u> - 住所 泊功す イロク	受給者情報(基本) 受給者証番号 * * 〇〇市ムム区12-34	<b>消費必須入7</b> 0000012345   ?   □ サービス利用終了	
支給都道府県等 米       居住地       給付決定       保護者       生年月日	中央区     >       〒        注)コウがイイ和ウ       ※ 障害     一郎       ※ 平成     21年	受給者情報(基本) 受給者証番号 ※ ※ ○○市△△区12-34	※は各演入) 0000012345   ?   □ サービス利用終了 	
支給都道府県等米           居住地           給付決定           保護者           年月日:           フリガナ           生年月日:           フリガナ           隆憲児	中央区        〒        注        注        注     一郎       ※     評言       **     平成       205%     /1       月     195%       21年     1       月       295%     -77	受給者情報(基本) 受給者証番号 × × ○○市△△区12-34 1 日 性別 男	※社会選入) 0000012345   ?   □ サービス利用終了 ~	
支給都道府県等 *       居住地       総付決定       保護者       氏名       生年月日       7リガナ       障害児       生年月日       大名       生年月日	中央区     >       〒      住所       泊功'イ イ知ウ     *       修書     一郎       *     平成     2 年     1 月       泊力'イ イ扮     停害     一花       令和     3 年     12 月	受給者情報(基本) 受給者証番号 * * 〇〇市ムΔ区12-34 1日 性別 男	※住 8須入) 0000012345   ?   □ サービス利用終了 ~	
支給都道府県等 米        居住地       2リガナ       保護者       2月日       定年月日       フリガナ       原書児       原名       生年月日       人名	中央区     >       〒        泊功*イイ知*       隆書     一郎       * 平成、>   2 年  1 月        泊功*イイが       障害     一花       令和     >   3 年  12 月	受給者情報(基本) 受給者証番号 * * 〇〇市ムΔ区12-34 1日 性別 男 1日 **** *	×はみ強大 0000012345 ?□サービス利用終了 ~ カした内容が	DJIHで3 7 2 2 2 2 2 5 2 第版 2 第版
支給都道府県等 米       居住地       総付決定       7リガナ       保護者       近名       生年月日       フリガナ       障害児       工名       生年月日       大名       生年月日       大名       生年月日	中央区     >       〒        泊力'イ イチロウ       *     障害       一郎       *     平成       2 年     1 月       泊力'イ イチカ       障害     一花       令和     3 年       *     *       世     *	受給者情報(基本) 受給者証番号 * * 〇〇市ム△区12-34 1日 性別 男 1日 (1日) (3)④で入注 」定映さえ	※は A 別入 0000012345 ?□サービス利用終了 ~ かした内容が れました!	Diff です プログロン 登録 クリア ト ト ト ト ト ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・
支給都道府県等 ※       居住地       給付決定     フリガナ       保護者     氏名       生年月日       フリガナ       障害児       全情報     障害児相談支援給付	中央区        〒        泊功*イ 行功*       障害     一郎       ※ 平成、     2   年   1   月         泊力がイ 行功     障害       障害     一花       令和     >   3   年   12   月         費     特定入所障害児食豊等給作	受給者情報(基本) 受給者証番号 * * 〇〇市ムΔ区12-34 1日 性別 男 1日 2000 1日 2000 第二章 2000 1日 2000 第二章 2000 1日 2000 第二章 2000 第二章 2000 2000 2000 2000 2000 2000 2000 20	×はるが 0000012345 ?□サービス利用終了 ~ 力した内容が れました!	Dilliです 登録 クリーア ト シーマー ネ シー ア ネ 、 、 、 の で 新 ・ ・ 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、
支給都道府県等 米       居住地       給付決定       フリガナ       保護者       2リガナ       原書児       度害児       全情報       障害児相談支援給付       No.       2       無償化対象区分米       適用期間       ※ 令和 ~	中央区     >       〒      住所       泊方*イイ印ク     *       * 障害     一郎       * 平成     2 年 1 月       泊方*イイカ       障害     一花       令和     3 年 12 月	受給者情報(基本) 受給者証番号 * * 〇〇市ム△区12-34 1日 性別 男 1日 3(④で入) 置 ** <sup>利</sup> 反映さえ 年 月	※は必須入す 0000012345 ? □ サービス利用終了 ~ カした内容が れました!	
支給都道府県等 *       居住地       総付決定       フリガナ       保護者       生年月日       フリガナ       障害児       全情報       障害児相談支援給付       No・2       無償化対象区分※       適用期間       ※       澄択       No・	中央区        〒        泊功'イ イチロウ       ※     戸島       ※     一郎       ※     一郎       ※     一郎       ※     一二       泊功'イ イチカ       障害     一花       令和     3 年 12 月       告     特定入所障害児食費等給付	受給者情報(基本) 受給者証番号 * * 〇〇市ム△区12-34 1日 性別 男 1日 性別 男 1日 ひので入う 達 × 利 反映さえ 庫 月 過 適用期間	※は 8 州 × 7 0000012345 ? □ サービス利用終了 ~ かした内容が れました ! ■上限額管理」	DNHです 2 2 2 2 2 ま 3 2 第 世 4 2 1 7 1 7 1 7 1 8 3 2 第 世 3 2 第 世 3 2 1 7 1 8 3 2 1 7 1 8 3 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
支給都道府県等 米       居住地       約付決定       フリガナ       保護者       2リガナ       原書児       原書児       全情報       障害児相談支援給付       No.       2       無償化対象区分米       適用期間       米       令和       選択       No.       無償化対象       予象	中央区     >       〒        泊功`イ 行印'       * 障害     一郎       * 平成     2 年 1 月       泊功`イ 行功       障害     一花       令和     3 年 12 月       豊」特定入所障害児食費等給付       *       文       「年」月 ~ 令和 ~ 」       泉区分       開始年月       令和07年04月	受給者情報(基本) 受給者証番号 * * 〇〇市 山〇区 1 2 - 3 4 1 日 性別 男 1 日 (1 2 - 3 4) 1 日 (1 2 - 3 4) (3 4) で入 反映さえ (本) (4) で入 反映さえ (本) (5 2 - 1) (5 2 - 1)	※16-94)√ 0000012345 ? □ サービス利用終了 → カした内容が れました ! - - - - - - - - - - - - -	
支給都道府県等 *         居住地         お付決定       フリガナ         保護者       エ名         生年月日         フリガナ         障害児       ス名         生年月日         全情報       障害児相談支援給付         *       全情報         運用       金属(1)         ●       金属(1)      <	中央区     >       〒        泊功'イ 行0'       隆害     一郎       * 平成     2 年       泊功'イ 行か       障害     一花       令和     3 年       12月       豊」     特定人所障害児食豊等給付       二     令和       夏安分     開始年月       令和07年04月	受給者情報(基本) 受給者証番号 * * 〇〇市△△区12-34 1日 性別 男 1日 性別 男 1日 (12) (3)④で入; 反映さえ (年 月) 適用期間 終7年月 う令和10年03月	×日本州大 0000012345 ? □ サービス利用終了 、 かした内容が れました ! 最後に「登録」をク	<b>97時です</b> 登録 クリア う です の です の の の の の の の の の の の の の
支給都道府県等 *       居住地       約付決定       7リガナ       保護者       2リガナ       第       生年月日       2       無償化対象区分※       適用期間       *       資泉       1	中央区     >       〒        泊功`イ 行印'       * 甲成       * 平成、       2 年 1 月        泊功`イ 行功       障害     一花       令和     >  3 年 12 月        費」特定入所障害児食費等給付          次       「年」月 ~~       令和の?       家和の?       「開始年月       令和0?年04月	受給者情報(基本) 受給者証番号 * * 〇〇市 山 〇区 1 2 - 3 4 1 日 性別 男 1 日 後別 男 1 日 後別 丁書 ※利 ③ ④ で入 反映さえ 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」	×はかみ、 0000012345 ? □ サービス利用終了 → カした内容が れました ! 量上限額管理 最後に「登録」をク	
支給都道府県等 米       居住地       約付決定     フリガナ       保護者     エ生用日       フリガナ     氏名       単年月日     フリガナ       障害児     五       全情報     障害児相談支援給付       No.     2       無償化対象区分米     う和、       適用期間     令和、       選択     No.       無償化対象     新象	中央区     ✓       〒      住所       泊方*イ行ロク     *       * 平成     □2 年 1 月       泊方*イ行カ       障害     一応       令和     > 3 年 12 月       豊」特定入所障害児食費等給付       *     「日」~       ②     ○       ●     日」~       ◇     ○       ●     日」~       ○     ○       ○     ○       ○     ○       ○     ○       ○     ○       ○     ○       ○     ○       ○     ○	受給者情報(基本) 受給者話番号 * * 〇〇市△△区12-34 1日 性別 男 1日 200市△△区12-34 1日 3(4)で入; 反映さえ 」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「」 「	2000012345 ? □ サービス利用終了 → カした内容が れました ! 最後に「登録」をク	第     第       クリア     第       クリア     5       多子軽     部       リックします。
支給都道府県等 *         居住地         約付決定       フリガナ         保護者       エターの         第二日       フリガナ         東京       アリガナ         「日本       アリガナ         「日本       アリガナ         「日本       第二日         空情報       障害児村談支援給付         「日本       東倉         「日本       第二日         「日本       第二日         「日本       第二日         「日本       第二日         「日本       第二日         「日本       第二日         「日本       「日本	中央区     ∨       〒        泊功*イ 行か       障害     一郎       * 平成、∨     2 年 1月       泊功*イ 行か       障害     一花       令和<∨	受給者情報(基本) 受給者話番号 * * 〇〇市△△区12-34 1日 性別 男 1日 性別 男 1日 後別 達 * 和 ③④で入; 反映さえ 二日 月 適用期間 終7年月 3 令和10年03月	※は 5 州メグ 0000012345 ? □ サービス利用終了 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、	
支給都道府県等 *         名付決定       フリガナ         保護者       子、日本         第合付決定       フリガナ         保護者       生年月日         フリガナ       氏名         生年月日       フリガナ         障害児       氏名         生年月日       生年月日         全情報       障害児相談支援給付         「       1         近日期間       * 令和         通用期間       * 令和         運択       No.         無償化対象       対象	中央区     >       〒        泊功'イ 行功       澤菜、〇、一2 [年 1]月       泊方'イ 行功       障害     一花       令和     >       雪力ガイ 「方和       電     「日」~       令和     >       電     「日」~       令和     「日」       マ     日       電     「日」       ○     日    <	受給者情報(基本) 受給者語番号 * * 〇〇市 山〇区 1 2-34 1 日 性別 男 1 日 (11) 第 1 日 (12) (3) ④ で入; 反映さえ 年 月 適用期間 終7年月 3 令和10年03月	※はの外外の 0000012345 ? □ サービス利用絵丁 → カした内容が れました ! 単取額管理」 最後に「登録」をク 情報	
支給都道府県等 *         居住地         総付決定       フリガナ         保護者       生年月日         マリガナ       氏名         生年月日       フリガナ         障害児       人名         生年月日       マリガナ         隆害児       ス名         生年月日       マリガナ         全情報       障害児相談支援給付         *       令和 ~         運択       No・         運用期間       *         運択       No・         運用       対象         確認          確認	中央区     >       〒        泊功?(100)       * 平成、>  2 年 1月        泊功?(170)       障害     一花       令和     3年12月       貴」特定入所障害児食豊等給た          ②       「年 月 ~       令和07年04月       令和07年04月       令和07年04月       小ですか?	受給者情報(基本) 受給者証番号 * * 〇〇市△△区12-34 1日 性別 男 1日 性別 男 1日 (1月) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1	2000012345       ? □ サービス利用終了         →       → <td></td>	
支給都道府県等 *         名付決定       フリガナ         保護者       エターの         第合付決定       フリガナ         氏名       生年月日         フリガナ       氏名         生年月日       フリガナ         隆書児       氏名         生年月日       三         全情報       障害児相談支援給付         1       小家         適用期間       *         運択       No.         無償化対象区分米       う和 ~         運択       No.         無償化対象       今和 ~         運択       No.         運訳       1         対象       マア          マア	中央区     >       〒        注方がイイカウ       * 甲成     2 年 1 月       注方がイイカカ       障害     一応       令和     3 年 12 月       費」特定入所障害児食費等給付       ●        ●     一       ●     <	受給者情報(基本) 受給者語番号 * * 〇〇市 山〇区 1 2-34 1日 性別 男 1日 20市 山〇区 1 2-34 1日 20市 山〇区 1 2-34 1日 3(4)で入 定映さえ 東田 5 (2)(4)で入 定映さえ 東田 5 (2)(4)で入 定映さえ 東田 5 (2)(4)で入 定映さえ 本 (1)(4)(7)(4)(7)(4)(7)(7)(7)(7)(7)(7)(7)(7)(7)(7)(7)(7)(7)	2000012345 ? □ サービス利用終了 → カした内容が れました ! 量上限額管理 最後に「登録」をク 「 情報 「 受給者情報を登録」	2117 登録 クリア 第一 第一 第一 第一 第一 第一 第一 第一 第一 第一
支給都道府県等 *         居住地         総付決定       フリガナ         床名       生年月日         フリガナ       東         摩害児       五名         生年月日       フリガナ         障害児       五名         生年月日       三         全情報       障害児相談支援給付         No.       2         無償化対象区分米       適用期間         適用期間       令和 ~         選択       No.         無償化対象       分象          1         対象	中央区     く       〒        注方)*(700)       ※ 障害     一郎       ※ 平成、川21年11月       泊功*(75)       障害     一花       令和 、川31年12月       豊」特定入所障害児食費等給付       ●     「日、一令和、川       ●     「日、一令和、川       ●     「日、一令和、川       ●     「日、一令和、小       ●     「日、一令和、小       ●     「日、一会和、小       ●     「日、一会和、小	受給者情報(基本) 受給者話番号 × × ○○市△△区12-34 1 日 性別 男 1 日 性別 男 1 日 でんご 定映さえ 年 月 終了年月 今和10年03月	2000012345 ? □ サービス利用終了 → かした内容が れました ! 量上限額管理 最後に「登録」をク 「 「 受給者情報を登録	

2 請求情報作成時の設定

<u>実績記録票作成後</u>、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。

🖳 障害児支援 電子請求受付システム (簡易入力)	- 通常火ニュー		_		×
ファイル(E) バージョン(⊻) ヘルプ( <u>H</u> )			詳細メ	_ <b>_</b> ∕	$\sim$
基本情報保守 基本情報設定 請求情報入力 サービス提供実績記録票入力 請求明細書入力 障害児相談支援給付費請求書入力 利用者負担上限額管理結果票入力		初めて使用する場合 基本情報保守 から 必要な基本情報の入 基本情報の入力後、 から請求情報入力 以降 を行います。 帳票印刷 はブリン・ ている場合のみ利用		の入力に ます。 服入力 す。 順に操作 され 。	
<ul> <li>         ·帰 陸害児支援電子請求受付システム(簡易入力)-請求明 7ァイル(£) パージョン(½) ヘルブ(出) 平成24年4月から 平成24年3月まで 庠害児給付費等 摩害児通所給付費・入所給付費         </li> </ul>	用細書入力 ※提供するサ・ [平成24年4月か 【障害児通所編	<u>- ビスや時期により、使用する</u> ら使用] <b>合付費・入所給付費】</b>	一		×
	児童発達支 保育所等訪 障害児入所: (平成30年4月か <b>【降害児通所</b> 4 居宅訪問型!	機、医療型児童発達支援、放課後 問支援 支援、医療型障害児入所支援 小∂使用〕 <b>給付費・入所給付費】</b> 児童発達支援 メインメ	*等デイサ~ ! ニュー^	-ビス、 戻る	



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	- 🗆 X
ファイル(E) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(I) 入力事例(J)	
障害児通所給付費・入所給付費等明細書 日数情報	
	情報照会
受給者証番号     0000012345     2 障害     一部     障害     一花     都道府県等名     中央区       助成白光体番号     271007     大阪市     地域区分     13     二級地	74.93
	<u></u>
利用者負担上限月額①     №     利用者負担上限額 管理事業所     指定事業所番号     管理結果	クリア
「ログ100ク」 ポス 十 チョレーア サービス提供の開始・終了等の状況	削除
12/1007] 为人力百兆 (	= 7
サ いるため、削除します。 開始年月日 令和 ~ 年 月 日 終了年月日 令和 ~ 年 月 日	長る
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	明編へ(2/4)

# ➡

帰 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(E) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(I) 入力事例(D					
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					
支給者計番号     四     四     四     四     13     三級地					
利用者負担上限         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 クリア				
市町村番号を削除すると、「大阪市」 始・終了等の状況	削除				
も自動的に削除されます。 日 1 令和 ~ 年 月 日 終了年月日 令和 ~ 年 月	日戻る				
中国日本         中国本         中国本 <td>明編へ(2/4)</td>	明編へ(2/4)				
選択         No.         サー ビス 種別         財始年月日         終了年月日         利用日数         入院日数         外泊日数         特定入所障害児食費等給付費	合計へ(4/4)				
▶ 1 61 余和06年04月01日 9日 「明細へ」をクリックします。	明細修正				



					– 🗆 X			
ファイル(E) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(I) 入力事例(I)								
+무/·	十年日	▲和 □ 7年 41	焊害児週所結   日本     東業話々	何費・人所給 必可国本業能	何費等明	細書 明細情報		情報照会
一種は	5年月 新羅番		5刀  尹禾川石  阵/ 车 一郎	ハッ元 要来の 隆実児氏名	障害	一花	都道府具等名 中央区	
助成自	治体番	<mark>5 0000012010 17</mark> 41 号			地域区分	) [13]	三級地	
	* 4 10		200 m					
利用	<u>若貝担</u>		·000[円]  利用者負担上  管理事業所	限額 指定争到	利爾方			クリア
								当旧分
				給付費	明細			Hibb
N	lo.	6		MA VERIE	1			戻る
<u>サービ</u>		<mark>۴   ۲</mark>		単位数				単位
11	刮安							# 54 A (9/4)
强扣	No	サービフ内容	サービスコード	単位数	同数	サービス	摘更	未計へ(3/4)
121/						単位数	101335	日数へ(1/4)
•	1	児発処遇改善加算皿	615623	1,048	10	1,048		
	2	児発延長支援加算111	616250	61	20			合計へ(4/4)
	3	児発延長支援加算112	616251	92	10	「作きL。」	ナカリッカレナー	
	4	児発21412	61JH16	928	30	「果計へ」	<i>を</i> クリックしよう	
	5	児発21413	61JH34	980	60			

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。

归 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		- 🗆 X
ファイル( <u>F)</u> パージョン( <u>V</u> ) ヘルプ( <u>H</u> ) チュートリア	ブル(I) 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	5季6	
	事業所名 障がい児事業所	Я		情報照会
受給者証番号 0000012345 障害 一郎 いばちがは希見	₿ <mark>障害児氏</mark>		都道府県等名 中央区	
		- 地域区分   13	二級地	
利用者負担上限月額① 4,600円	利用者負担上限額指定到	事業所番号	管理結果 管理結果額	円 クリア
	671778/1			*#
N 0 H	請求	額集計		
		単位	単位数単価	一 戻る
▲ 一 2 2 3 4 0 1 3 3 4 1 3 3 4 1 3 3 4 1	日 1 割相当額	円	利用者負担額②	円
<u>上限月額調整</u> (の <u>のの内少ない数</u> ) F	円 調整後利用者負担額	円	上限額管理後利用者負担額	円 明編へ(2/4)
→ 決定利用者負担額 	円 給付費請求額	円	特別対策費請求額	
	利田老		限額 決安 請求額	
選  No・  種類  ビス   給付   単位数  総   択  No・  種類  利用  単位数   単価  総	当期 111 日本  111 日本 <	方盤   別番像   管理   方額   利用者   管理	理後   八左   用者   急拍嚣   給付費   .特	
			担額   見担額   『いいれ   対象	時費 明細修正
1         61         9         9, 926         10. 900	108,193 10,819 0	0	0 108, 193	4,600 明細調除
				2 Joint Libby
				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(E) バージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(I) 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	情報照会
利用者負担上限月額①         4,600         利用者負担上限額 管理事業所         指定事業所番号         管理結果         管理結果額         円	2U7
請求額集計	削除
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/車           総書田額         109,193円         1         割相当額         10,819円         利用者負相額の         0円	戻る
上限月額調整         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	明編へ(2/4)
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	合計へ(4/4)
違   <	明細追加 明細修正 明細削除
<ul> <li>①ここをダブルクリックします。</li> <li>②選択した明細行の情報が表示 されます。</li> </ul>	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。

□□ 防定 旧古堆 母子語 寸母(イン) フテル(筋足 入力)。 防定 旧通所 絵 (仕曲・2) 所 絵 (仕曲笑明細曲 2) 力	- T X
100 ほとんと波 モリ お不文 ビンクス (10のハカ) - ほとん 通加能行員 スパ 能行員 サカ 能自人力 ファイル(F) パージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(T) 入力事例(I)	
障害児週所給何費・人所給何費等明細書 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	情報照会
受給者証番号         0000012345         障害         一郎         障害児氏名         障害         一花         都道府班	<b>県等名</b> 中央区
┃ <mark>助成自治体番号                                    </mark>	そ自相額②」に値が入力
	5場合は「0」にします。 7
No. 1 サービス種類 61 ∨ 児童発達支援	EZ
サービス利用日数     り日 給付単位数     り,926単位 単位数     ショーの     ・     ショーの     シーの     シーの     シーの     ショーの     ショーの     シーの     シーの	
上限月額調整 (の②の内少ない数)         0円         調整後利用者負担額         円         上限額管理	
	請求額 円 合計へ(4/4)
サー 選 No ビー 単位数 22番田額 1割 利用者 上間 調整後 上限額 決定 利用者 11 割 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 1	
	給付費 対策費 諸求額 明細修正
1 9,926 10.900 108,193 10,818 0 0 0	108, 193 4, 600 <b>BEautility</b>
	7 1400711814
「自治体助成分請求額」に入力	明細クリア
されている金額を削除します。	
■ 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	- 🗆 X
ファイル(E) パージョン(V) ヘルプ(H) チュートリアル(D) 入力事例(I)	
隨実児通所給付費・入所給付費等明細書 集計情報	
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	情報照会
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1       助成自治体費号     地域区分     13     三級批	長等名 中央区
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         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       利田者負担上限額指定事業所發号       管理結果	県等名     中央区       管理結果額     円
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         受給者証番号       0000012345       障害       一郎       障害児氏名       障害       一花       都道府         動成自治体番号        地域区分       13       三級地         利用者負担上限月額①       4,600       円        指定事業所番号       管理結果	県等名     中央区       管理結果額     円       クリア
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       都道府里         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       利用者負担上限額 管理事業所       指定事業所番号       管理結果	県等名     中央区       管理結果額     円       クリア       削除
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         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       利用者負担上限額       指定事業所番号       管理結果          利用者負担上限額       指定事業所番号       管理結果         高水路集計       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	県等名     中央区       管理結果額     円       グリア       削除       戻る
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         助成自治(#番号       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         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         利用者負担       1       サービス種類       61       2       児童発達支援       9       台       位数       9,926       単位       単位数         総<費用額       108,193       1       割       相当額       10,819       円       利用者負担	県等名     中央区       管理結果額     円       単価     10.900       周額②     0
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         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 管理事業所       指定事業所番号       管理結果       管理結果         利用者負担       1       サービス種類       61       児童発達支援       学ービス利用日数       9日       給       付       単<位       数       9,926       単位       単<位       数         1       サービス種類       1       1       割       相       当       10,819       円       利用者負担         次ののの少ない数       0       調整後利田者自相2       円       上限額管理後利       1       日       3         ・       0       円       調整後利用者自相2       円       上限額管理後利	県等名       中央区         管理結果額       円         管理結果額       円         単価       10.900 円/車         2額②       0円         田指負担額       円
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         助成自治体番号       北田君負担上限月額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         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         利用者負担       0日       約       日       1 <th1< th="">       1       1</th1<>	県等名 中央区       情報照会         管理結果額       円         管理結果額       円         単価       10.900 円/==0         -       一         -       日
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	県等名     中央区       管理結果額     円       単価     10.900       単価     10.900       町編へ(2/4)       日       小クします。
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         1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           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         利用者負担上限額 管理事業所         指定事業所番号         管理結果           利用者負担上限月額①         4,600         利用者負担上限額 管理事業所         指定事業所番号         管理結果           利用者負担上限月額①         4,600         利用者負担上限額 管理事業所         指定事業所番号         管理結果           利用者負担         1         サービス種類 管理事業所         指定事業所番号         管理結果           No.         1         サービス種類 108,193 円         1         割         4         当         39,926         単位         単位         数 ののの少女い激         0         同事整後利用者負担額         四         上限額管理後利 2.00,00,40,00         利用者負担         四         上限額管理後利 1         割         相         当         額 10,819 円         利用者負担           1         サービス 範疇         単位数         0         新 期         利 1         1         1<	県等名       中央区         管理結果額       円         管理結果額       円         単価       10.900 円/車         超録       0円         開編       10         日       円         小       0円         日       円         日       0円         日       0回         <
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         一花         都道府           助成自治(#番号         地域区分         13         三級地           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           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           利用者負担上限月額①         4,600         利用者負担         13         三級地           利用者負担上限月額①         4,600         利用者負担         13         三級地           利用者負担         日         1         サービス種類         指定事業所番号         管理結果            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         数            シージス         1         割         相         当         額         10,819         利用者負担             108,193         1         割         相         当         額         10,819         1         1         1         1         1         1 <td>県等名       中央区         管理結果額       円         管理結果額       円         単価       10.900 円         時線       戻る         10.900 円       円         財編へ(2/4)       合計へ(4/4)         約策費       請求額</td>	県等名       中央区         管理結果額       円         管理結果額       円         単価       10.900 円         時線       戻る         10.900 円       円         財編へ(2/4)       合計へ(4/4)         約策費       請求額
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         1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           助成自治体番号         地域区分         13         三級地           利用者負担上限月額の         4,600         利用者負担上限額         指定事業所番号         管理結果           利用者負担上限月額の         4,600         利用者負担上限額         指定事業所番号         管理結果           利用者負担上限月額の         4,600         利用者負担上限額         指定事業所番号         管理結果           利用者負担上限         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           1         サービス種類         61         / 児童発達支援         1         利用者負担額         四         利用者負担額           200,00-201%         0         0         1         割         相当         額         10,819         円         利用者負担額           200,00-201%         1         1         割         相当         額         1         1         3         0         0         0           200,00-201%         201         1         1         割	県等名       中央区         管理結果額       円         管理結果額       円         単価       10.900         副額②       0円         開鍋       円         小方定す。       明細へ(2/4)         会計へ(4/4)       明細追加         明細追加       明細修正         108, 193       4,600
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/更加         障害/更加         一部         動成自治体番号         地域区分         13         三級地           利用者負担上限月額①         4,600         利用者負担上限額         指定事業所番号         管理結果         管理結果           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           ●         1         サービス種類         13         三級地           ●         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           (20.20.04.20.32.)         0         1         割         相         当         10,819         円         利用者負担           (20.20.04.20.32.)         0         日         調整後利用者負担額         0         日         1 <td< td=""><td>県等名       中央区         管理結果額       円         管理結果額       円         単価       10.900 ค/=#         2300       0円         開編へ(2/4)       日         公司       日         小力します。       明細へ(2/4)         会社       明細へ(2/4)         台湾位       明細和追加         明細高加       明細高加         明細高加       明細高加         明細高加       明細高加         明細高加       明細高川除         108, 193       4, 600</td></td<>	県等名       中央区         管理結果額       円         管理結果額       円         単価       10.900 ค/=#         2300       0円         開編へ(2/4)       日         公司       日         小力します。       明細へ(2/4)         会社       明細へ(2/4)         台湾位       明細和追加         明細高加       明細高加         明細高加       明細高加         明細高加       明細高加         明細高加       明細高川除         108, 193       4, 600
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/更加         回         13         三級地           利用者負担上限月額の         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           利用者負担上限月額の         4,600         利用者負担上限額         指定事業所番号         管理結果           利用者負担         1         サービス種類         61          児童発達支援           サービス利用日数         9日         約6         付         単位数         9,926         単位         単位数           上限月額調整         0         1         サービス種類         61          児童発達支援           サービス利用日数         9日         約6         付         単         数         9,926         単位         単         位         数           上限月額調整         0         0         1         割         相<当         38         10,819         円         利用者負担           上限月額         1         1         割         相<当         38         10,819         円         10,819           上限月額         単位数         単位数         単位数         単位数         1         割	県等名 中央区
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         一花         都道府           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            利用者負担         13         三級地            利用者負担         13         三級地            利用者負担         13         三級地            利用者負担         13         三級地            1         サービス種類         151         >         18            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            シスの利用者負担額         0         日         調整後利用者自知額         日         日         日         日         日             18         19         10.819         日         10.819         10.819             18         19         18	県等名       中央区         管理結果額       円         管理結果額       円         単価       10.900 円/(平本)         副線②       0円         田       円         日       円         単価       10.900 円/(平本)         日       円         日       日         小       ワ         日       日         小       ワ         日       日         日
障害児通所給付費・人所給付費等明細書         集計情報           愛給者証番号         0000012345         障害         一郎         障害         一花         都道府           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         利用者負担上股月額         指定事業所番号         管理結果           利用者負担上限月額①         4,600円         利用者負担上股月額         指定事業所番号         管理結果           ●         1         サービス種類         61         >         13         三級地           ●         1         サービス種類         61         >         10,819         円         利用者負担           ●         1<	県等名       中央区         管理結果額       円         単価       10.900 円         単価       10.900 円         開給       戻る         108,193       4,600         明細追加       明細追加         明細追加       明細追加         明細追加       明細追加         108,193       4,600
障害児適所給付費・入所給付費等明細書         集計情報           受給者証番号         0000012345         障害         一部         障害         一花         都道府           取成自治体番号         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            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         行         単位数         9,926         単位         単位数           総<着用額	県等名 中央区       登録         管理結果額       円         単価       10.900 円(年金)         副額②       0円         田貴負担額       円         小クします。       明細へ(2/4)         会計へ(4/4)       明細方財         明細方財       明細方り         108,193       4,600
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         陣がい児事業所           受給者証番号         0000012345         障害         一郎         障害児氏名         障害         一花         都道府           助成自治(非番号         0000012345         障害         一郎         堕害児氏名         障害         一花         都道府           助成自治(非番号         0000012345         障害         一郎         地域区分         13         三級地           利用者負担上限月額の         4,600         利用者負担上限額         指定事業所         「管理結果」         「管理結果」            1         サービス和用日数         8日         61<	県等名       中央区         管理結果額       円         単価       10.900 ค/=80         2330       0円         財織へ(2/4)       日         会社       日         小ウします。       明細心(2/4)         会社       日         108,193       4,600         明細的除       明細的除         明細のリア       100,193
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           助成自治体番号         0000012345         障害         一郎         障害児氏名         障害         一花         都道府           助成自治体番号         1         1         日         期目書負担上限額         指定事業所番号         管理結果           利用者負担上限月額の         4,600         利用者負担上限額         指定事業所番号         管理結果            1         1         1         1         2  <	県等名 中央区
障害児適所給付費・人所給付費等明細書 集計情報           夏給者証番号         000012345         障害         一部         障害児氏名         障害         一花         都道府           政成自治は番号         13         三級地         地域区分         13         三級地           利用者負担上限月額①         4,600         利用者負担上限務         指定事業所番号         地域区分         13         三級地           利用者負担上限月額①         4,600         利用者負担上限務         指定事業所番号         13         三級地           利用者負担上限月額①         4,600         利用者負担上限務         指定事業所番号         管理事業所         13         三級地           1         サービス種類         61          児童発達支援         14         20         9,926         単位数         9,926         単位数         9,926         単位数         9,926         単位数         9,926         単位数         1         割         相当 第         10,819         10,819         10,819         10,819         0         1         記録管理整         1         13         1	県等名       中央区         管理結果額       円         単価       10.900 円         単価       10.900 円         「前除       戻る         200       円         日       円         単価       10.900 円         日       円         日       日         109,133       4,600         明細倉加       明細倉加         明細合修正します。       明細を修正します。

OK キャンセル

妃 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 –	- 🗆 X
ファイル(E) パージョン( <u>V</u> ) ヘルプ( <u>H</u> ) チュートリアル( <u>T</u> ) 入力事例( <u>I</u> )	
障害児通所給付費・入所給付費等明細書 集計情報 <u> 提供年月 令和 ◇ 7年 4月分 事業所名 障がい児事業所</u> <u> 一日 時</u> 一日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	情報照会
助成自治体番号         中日         <	登録
利用者負担上限月額①         4,600         刊用者負担上限額         指定事業所番号         管理結果         管理結果額         円	クリア
	削除
<u>№.</u> 2 <u>サービス種類</u> <u>サービス利用日数</u> <u>日 給 付 単 位 数</u> <u>空</u> 欄になりました!	戻る
( の 面 の 街 本 放 i 数 )         日 調 塗 核 利用 者 員 担 額         日 上 感 額 管 理 核 利用 者 員 担 額         日 上 感 額 管 理 核 利用 者 員 担 額         日 日           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	の月終 <b>日</b> へ(2/4)
自治体助成分請求額	合計へ(4/4)
選択         No.         サー ビス 程類 下         給付 利用 目         単位数 単位数         単位数 単価         総費用額 単価         利用者 相当額         利用者 月額 相当額         上限 預額 調整 圖整 目担額         上限額 管理後 利用者 負担額         注限額 管理後 利用者 負担額         注限額 利用者 負担額         法定 利用者 負担額         請求額           協付         単位数 単価         単位数 単価         1 割 相当額         1 割 相当額         利用者 ②         1 割 調整         1 副 里 額         1 副 型         1 副 型         1 副 章         1 圖 章         1 圖 章	1993 Etc
1         61         9         9, 926         10. 300         108, 193         10, 819         0         0         0         108, 193	『除
	<b>U</b> 7
「合計へ」に進	みます。

### ⑥ 明細書に問題が無ければ「登録」をクリックします。

2 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(E) パージョン(Y) ヘルプ(H) チュートリアル(I) 入力事例(I)						
提供年月     令和 ∨ 7 年     4 月分     事業       受給者証番号     0000012345     障害     一郎       助成自治住番号          利用者負担上限月額①     4,600 円     利	<ul> <li>客児通所給付費・入所給</li> <li>所名</li> <li>障がい児事業所</li> <li>障害児氏名</li> <li>開者負担上限額</li> <li>管理事業所</li> </ul>	付費等明細書 合計情報 「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。 <b>9</b>				
	請求額					
<b>給付単位数</b> 9,926単位 調整後利用者負担額	総費用額					
給付費請求額 108,193円	特別対策費請求額	田自治体助成分請求額				
	特定入所障害児1	食費等給付費 /4)				
	日数	日 給付費請求額 円 /4)				
│ 美質昇定額 円						
		「登録」をクリックします。				



### ☆ 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。



☆ 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ヘ 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