## 申請書の作成手順

手順		法人本部(1事業所のみ運営)	複数事業所を運営する法人の場合	
			法人本部	各事業所
1			本Excelファイルを各事業所に配布し、「個票」シートを記入 するように依頼	
2	「個票」シートの 入力	(1)「個票」シートの着色セルを入力 〇「事業所・施設の状況」 <u>名称、介護保険事業所番号、サービス種別(セル選択)、定 員・訪問回数、所在地、連絡先、管理者氏名</u> ※サービス種別、定員を入力すると、基準単価が表示され ます。 〇積算内訳 ・品目はドロップボックスから選択してください。 ・所要額の合計額が正しいか確認してください。 〇誓約事項、口座情報 ・内容を確認し、チェックをしてください。		<ul> <li>(1)「個票」シートの着色セルを入力</li> <li>〇「事業所・施設の状況」</li> <li>名称、介護保険事業所番号、サービス種別(セル選択)、定 員・訪問回数、所在地、連絡先、管理者氏名</li> <li>※サービス種別、定員を入力すると、基準単価が表示されます。</li> <li>〇積算内訳</li> <li>・品目はドロップボックスから選択してください。</li> <li>・所要額の合計額が正しいか確認してください。</li> <li>〇誓約事項、口座情報</li> <li>・内容を確認し、チェックをしてください。</li> <li>(2)入力後、、①記入漏れ・誤りがないこと②<u>枠外に「OK」「国保連に申請」又は「都道府県に直接申請」が表示されていること</u>を確認し、法人本部へシートを返送する。</li> </ul>
3	「個票」シートの 入力内容確認	<ul> <li>○個票の入力内容を確認</li> <li>①記入漏れ・誤りがないか。(記入漏れが誤りがある場合、 審査不可となり、補助金が交付できません。)</li> <li>②枠外に「OK」、「国保連に申請」又は「都道府県に直接申請」と表示されているか。(「NG」や「申請できません」が表示されている場合、審査不可となり補助金が交付できません。)</li> <li>③申請先が「茨城県知事」であることを確認。</li> </ul>	(1)各事業所から回収した個票の入力内容を確認 ①記入漏れ・誤りがないか。(記入漏れが誤りがある場合、 審査不可となり、補助金は交付できません) ②枠外に「OK」、「国保連に申請」又は「都道府県に直接申 請」と表示されているか。(「NG」や「申請できません」が表 示されている場合、審査不可となり、補助金が交付できません) (2)各事業所の申請先が「茨城県知事」であることを確認。	
4	「個票」シートの集約	各サービス毎の個票のシート名を「個票●」(●は1からの 通し番号)に修正 ※シート名に「個票」が含まれていない場合、「申請額一覧」 シートに総括表の申請額に内容が反映されません。ご注意	各事業所の個票のシート名を「個票●」(●は1からの通し 番号)に修正 ※シート名に「個票」が含まれていない場合、「申請額一覧」 シートに総括表の申請額に内容が反映されません。ご注意	
5		ください。 シート名を修正した個票を一つのExcelファイルに集約 ※事業所の個票に「都道府県に直接申請」と表示されてい る場合(債権譲渡事業所など)、国保連提出用とは別のエク セルファイルに集約してください。	ください。 シート名を修正した個票を一つのExcelファイルに集約 ※事業所の個票に「都道府県に直接申請」と表示されてい る場合(債権譲渡事業所など)、国保連提出用とは別のエク セルファイルに集約してください。	
6		「申請額一覧」シートに全事業所分が正しく反映されている か確認 (151事業所以上ある場合には153行目を行ごとコピーし、 154行目に右クリック→「コピーしたセルの挿入」で挿入してく ださい。)	「申請額一覧」シートに全事業所分が正しく反映されている か確認 (151事業所以上ある場合には153行目を行ごとコピーし、 154行目に右クリック→「コピーしたセルの挿入」で挿入してく ださい。)	
7	「総括表」・「申 請額一覧」シー ト 申請内容確認	(1)「個票」シート及び「申請額一覧」シートの内容が「様式 第1号の2-1(総括表)」に正しく反映されていること、総 括表の合計額が正しいことを確認 ※総括表の合計額が、交付申請額となります。 (2)様式1の記入欄(申請年月日、申請者情報)を記載	(1)「個票」の各シート及び「申請額一覧」シートの内容が 「様式第1号の2-1(総括表)」に正しく反映されているこ と、(総括表)の合計額が正しいことを確認 ※総括表の合計額が、交付申請額となります。 (2)様式1の記入欄(申請年月日、申請者情報)を記載	
8	ファイル名変更	Excelファイル名を介護保険事業所番号に変更	Excelファイル名を代表となる事業所の介護保険事業所番 号に変更	
9	申請書提出	<ul> <li>(1)個票に「国保連へ申請」と表示されている場合         <ul> <li>→茨城県国民健康保険団体連合会(国保連)へ電子申請</li> <li>・電子請求受付システムから完成したExcelファイルをアップ</li> <li>ロードする</li> <li>※電子申請の方法については、国保連中央会コールセン</li> <li>ター(TEL:0570-059-402)へお問合せください。</li> </ul> </li> <li>&lt;国保連へ電子申請を行っていない事業所&gt;         <ul> <li>・茨城県保健福祉部長寿福祉推進課あて、電子メールにてExcelファイルを提出してください。</li> <li>【提出先メールアドレス】kaigojigyou@pref.ibaraki.lg.jp</li> <li>※電子メールでの申請ができない場合のみ、申請書を印刷し、郵送にて提出してください。</li> <li>(2)個票に「都道府県に直接申請」と表示された場合             <ul></ul></li></ul></li></ul>	<ul> <li>(1)個票に「国保連へ申請」と表示されている場合 →茨城県国民健康保険団体連合会(国保連)へ電子申請 ・電子請求受付システムから完成したExcelファイルをアップ ロードする ※電子申請の方法については、国保連中央会コールセン ター(TEL:0570-059-402)へお問合せください。</li> <li>く国保連へ電子申請を行っていない事業所&gt; ・茨城県保健福祉部長寿福祉推進課あて、電子メールに てExcelファイルを提出してください。 【提出先メールアドレス】kaigojigyou@pref.ibaraki.lg.jp</li> <li>※電子メールでの申請ができない場合のみ、申請書を印刷し、郵送にて提出してください。</li> <li>(2)個票に「都道府県に直接申請」と表示された場合 →茨城県保健福祉部長寿福祉推進課あて、電子メールに て申請書を提出してください。</li> <li>※債権譲渡事業所の場合、口座振替依頼書も提出してください。</li> </ul>	