

◎過誤申立依頼書電子申込システム提出手順

1) 電子申込システムの「介護給付費・総合事業過誤申立依頼書の提出」のページに進む。

URL: https://s-kantan.jp/toyonaka-city-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=4349

当市ホームページ⇒「健康・福祉・医療」⇒「介護保険・高齢者福祉」⇒「介護保険」
⇒「介護保険(事業者向け)」⇒「書式ダウンロードサービス」⇒「過誤申立関連の書式」
にも電子申込システムのリンクがあります。

2) 「利用者登録せずに申し込む方はこちら」を選択

豊中市 電子申込システム

ログイン
利用者登録

> 手続き申込 > 申込内容照会 > 職員署名検証

手続き申込

利用者ログイン

手続き名	介護給付・総合事業費過誤申立依頼書の提出
受付時期	2023年3月24日23時59分～

利用者登録せずに申し込む方はこちら >

利用者登録される方はこちら

既に利用者登録がお済みの方
利用者IDを入力してください

3) 利用規約を確認いただき、「同意する」を選択

<利用規約>

1 目的
この規約は、豊中市電子申込システム（以下「本システム」といいます。）を利用するために必要な事項を定めるものです。

2 利用規約の同意
豊中市は、この規約に従って利用する方に限り、本システムを提供するものとします。本システムを利用された方は、この規約に同意したものとみなしますので、本システムを利用する前に必ずこの規約をご確認ください。

3 利用者ID及びパスワード等の管理
(1) 本システムを利用する方（以下「利用者」といいます。）は、本システムの利用時に設定し、又は発行する利用者ID、整理番号、パスワードについて、自己の責任において厳重に管理しなければなりません。
(2) 利用者ID、パスワード、メールアドレス、氏名、住所、その他の利用者情報は、最終ログイン日から2年半の間、一度も利用のなかった場合は、削除します。

4 利用環境

「同意する」ボタンをクリックすることにより、この説明に同意いただけましたものとみなします。

上記をご理解いただけましたら、同意して進んでください。

一覧へ戻る 同意する

【操作に関するお問い合わせ先】
コールセンター（豊中市電子申込システム専用）
固定電話からはこちら
TEL :0120-464-119（フリーダイヤル）

4) 連絡先メールアドレスを入力し、「完了する」を選択

利用者ID入力

介護給付・総合事業費過誤申立依頼書の提出

連絡がとれるメールアドレスを入力してください。
入力が完了しましたら、アドレスに申込画面のURLを記載したメールを送信します。
URLにアクセスし、残りの情報を入力して登録を完了させてください。
また、迷惑メール対策等を行っている場合には、「toyonaka-city@s-kantan.com」からのメール受信が可能な設定に変更してください。
上記の対策を行っても、申込画面のURLを記載したメールが送信されて来ない場合には、別のメールアドレスを使用して申込を行ってください。
なお、送信元のメールアドレスに返信しても問い合わせには対応できません。
最後に、携帯電話のメールでは、初期設定でURLリンク付きメールを拒否する設定をされている場合がございますので、その場合も同様にメール受信が可能な設定に変更してください。

連絡先メールアドレスを入力してください **必須**

連絡先メールアドレス（確認用）を入力してください **必須**

< 説明へ戻る 完了する >

5) 入力した連絡先メールアドレス宛にメールが届くので、記載されている URL をクリック

豊中市電子申込システム

手続き名：
介護給付・総合事業費過誤申立依頼書の提出

の申込画面へのURLをお届けします。

◆パソコン、スマートフォンはこちらから
https://s-kantan.jp/toyonaka-city-u/offer/completeSendMail_sotoOffer.action?completeSendMailForm.templateSec=4349&num=0&tt=1680062260635&user=chouju%40city.toyonaka.osaka.jp&id=ec1fe085b6a02399f013f7ef0f0127d2

上記のURLにアクセスして申込を行ってください。
URLの有効期限は72時間です、有効期限までにアクセスしてください。

問い合わせ先
長寿社会政策課 計画推進係
電話：06-6858-2812
FAX：06-6858-3146
メール：chouju@city.toyonaka.osaka.jp

このメールは自動配信メールです。
返信等されましても応答できませんのでご注意ください。

6) 必須事項をすべて記入し、エクセルで作成した過誤申立依頼書を添付

手続き申込

🔍 手続き選択をする | ✉️ メールアドレスの確認 | 📝 内容を入力する | 📧 申し込みをする

申込

選択中の手続き名： 介護給付・総合事業費過誤申立依頼書の提出 閉合せ先 + 開く

様式種類を選択してください。 **必須**

介護給付費過誤申立依頼書（通常）

事業所番号を入力してください。 **必須**

半角数字10桁で入力してください。

1234567890

法人名称を入力してください。 **必須**

法人名称を入力してください。必須

豊中市役所

事業所名称を入力してください。必須

とよなか介護事業所

担当者名を入力してください。必須

氏 豊中 名 花子

担当者名(フリガナ)を入力してください。必須

氏 トヨナカ 名 ハナコ

電話番号を入力してください。必須

※連絡の取れる連絡先を入力してください。

電話番号 0600000000

メールアドレスを入力してください。必須

※確認の取れるメールアドレスを入力してください。

メールアドレス xxxxx@ooo.ddd.jp

- 操作時間を延長する
- 配色を変更する
- 文字サイズを変更する
- ヘルプ
- FAQ
- ↑ 上へ
- ↓ 下へ

過誤申立件数を入力してください。必須

14

介護給付・総合事業費過誤申立依頼書を添付してください。添付ファイル 必須

作成済みの過誤申立依頼書を添付してください。
最大20ファイルまで添付できます。

介護給付費過誤申立書.xlsx

確認へ進む >

エクセルファイルで作成したデータをエクセルファイルのまま添付をお願いします。

入力中のデータを一時保存・読み込み

【申込データ一時保存、再読み込み時の注意事項】

- ・添付ファイルは一時保存されません。再読み込み時、必要に応じて、ファイルを添付し直してください。
- ・パソコンに一時保存した申込データはパソコンで閲覧・加筆・修正することはできません。
- ・システムに読み込む場合は一時保存した手帳上の画面でしか読み込めませんので、ご注意ください。
- ・入力中の申込データをパソコンに一時保存しますので、保存した申込データの取扱いは、申請者の責任において管理をお願いします。

「入力中のデータを保存する」では申込みの手続きが完了しておりませんのでご注意ください。

7)「確認へ進む」を選択後、「申込み」を選択

申込確認

介護給付・総合事業費過誤申立依頼書の提出

様式種類	介護給付費過誤申立依頼書 (通常)
事業所番号	1234567890
法人名称	豊中市役所
事業所名称	とよなか介護事業所
担当者名	豊中 花子
担当者名(フリガナ)	トヨナカ ハナコ
電話番号	0600000000
メールアドレス	chouju@city.toyonaka.osaka.jp
過誤申立件数	14
介護給付・総合事業費過誤申立依頼書	介護給付費過誤申立書.xlsx

入力へ戻る < **申込み** >

8)こちらの画面が表示されましたら、受付完了です。また、4)で入力されたメールアドレス宛に以下のメールが届きますので、このメールは過誤が決定するまで、保管をお願いいたします。

手続き申込

 手続き選択をする メールアドレスの確認 内容を入力する 申し込みをする

申込完了

介護給付費・総合事業費過誤申立依頼書を受け付けました。

下記の整理番号 とパスワード を記載したメールを送信しました。

メールアドレスが誤っていたり、フィルタ等を設定されている場合、
メールが届かない可能性があります。

整理番号	[REDACTED]
パスワード	[REDACTED]

整理番号 とパスワードは、今後申込状況を確認する際に必要となる大切な番号です。
特にパスワードは他人に知られないように保管してください。

なお、内容に不備がある場合は別途メール、または、お電話にてご連絡を差し上げる事があります。

豊中市電子申込システム

整理番号： [REDACTED]

パスワード [REDACTED]

介護給付費・総合事業費過誤申立依頼書を受け付けました。
このメールは過誤申立依頼書の受け付けを通知するものです。
(過誤の決定を通知するものではありません。)

上記の整理番号とパスワードを必ず控えてください。
受付内容照会の際に必要となります。
どちらも半角英数字で、大文字、小文字は区別されます。
他人に知られないよう大切に保管してください。

過誤申立依頼書に不備があった場合は、申し込みの際に記入いただいた担当者様へ連絡することがあります。

【問合せ先】

福祉部長寿社会政策課計画推進係

電話：06-6858-2812

FAX：06-6858-3146

メール：chouji@city.toyonaka.osaka.jp

※このメールは自動受付メールです。返信等はできませんので、ご了承ください。