

移動支援事業者 各位

高槻市障がい福祉課長

移動支援事業実績記録表の電子データ化について（通知）

日頃は本市の障がい福祉行政の推進にご協力いただき、ありがとうございます。

さて、本市移動支援事業の給付費の請求については、障がい福祉課に請求書、明細書、実績記録表（写し）を紙媒体で提出していただいておりますが、この度、紙資源の使用量を大きく削減するとともに、審査支払事務をより正確かつ迅速に行うため、下記のとおり実績記録表を電子データで提出いただくことと致しました。

記

1. 実施スケジュール等

試行開始：令和 2 年 10 月請求分（令和 2 年 9 月サービス提供・令和 2 年 10 月 9 日締切分）より

完全実施：令和 3 年 4 月請求分（令和 3 年 3 月サービス提供・令和 3 年 4 月 9 日締切分）より

※試行期間は、紙媒体での提出も可能ですが、**完全実施後からは電子データのみ受付**とさせていただきます。（各事業所で、エクセル搭載のインターネット環境へ接続可能なパソコンをご準備ください。）

<スケジュール>

令和 2 年 6 月 25 日まで	① メールアドレスを登録（障がい福祉課へ空メールを送信）
7 月下旬	② データ提出用エクセルファイル・操作マニュアルを配信
9 月下旬まで	③ 簡易電子申込ページで事業所情報を事前登録
	④ 提出ファイルの動作確認
10 月～	データ提出の試行運用を開始 ※紙媒体での提出も可
令和 3 年 4 月～	データ提出へ完全に移行 ※紙媒体での提出は不可

<電子化に向けた準備の手順>

① 配信用メールアドレスの登録

データ提出用エクセルファイルは電子メールで配信します。アドレスの確認のため、**令和 2 年 6 月 25 日までに、高槻市障がい福祉課宛に以下のとおり、空メールの送信**をお願いします。

送信先メールアドレス

「ホームページ上に掲載することができないため、障がい福祉課まで電話にてご確認ください。」
タイトル「(事業所名) 移動支援ファイル配信用」(本文不要)

② データ提出用エクセルファイル・操作マニュアルの配信

7 月下旬に①で登録いただいたアドレスに、データ提出用エクセルファイルと操作マニュアルを送付します。

③ 簡易電子申込ページで事業所情報を事前登録

インターネット環境で「高槻市簡易電子申込」にアクセスしていただき、事業所情報を登録する。
※登録は必須ではありませんが、提出時の入力項目が軽減されるため推奨します。

※「高槻市簡易電子申込」の専用ページは 7 月下旬に開設予定。②の配信時に URL 等をお知らせします。

④ データ提出用のエクセルファイルの動作確認

10 月からの試行運用開始までに、②で送付させていただくデータ提出用エクセルファイルの動作

確認を行ってください。操作手順はマニュアルで詳細にお示しします。

2. 実績記録表の電子データの作成及び請求

- ① 障がい福祉課から提供するデータ提出用エクセルファイルに、実績記録表の内容（受給者証番号、サービス提供日及び時間）をデータ入力して保存する。
- ② インターネット環境から「高槻市簡易電子申込」の専用ページにアクセスし、保存したエクセルファイルを提出する。
- ③ 請求書、明細書及び管理表（写し）を紙媒体で提出する（現行通り）。
※実績記録表（写し）の提出は不要

3. 説明会

新型コロナウイルス感染防止の観点から大規模な説明会の実施は見送ります。

なお、特に希望する事業者には、必要に応じて小規模な説明会や個別対応をさせていただく予定ですので、ご理解いただきますようよろしくお願い申し上げます。

【別紙に配信予定のエクセルファイル及び「高槻市簡易電子申込」の画面イメージを記載しています。】

【問合先】 高槻市健康福祉部福祉事務所障がい福祉課
担当：白石・松本

〒569-0067 高槻市桃園町2番1号

電話 : 072 (674) 7164

FAX : 072 (674) 7188

別紙：エクセルファイル及び簡易電子申込の画面イメージ

エクセルファイルのイメージ（入力項目が極力少なくなるよう検討しています。）

簡易電子申込のイメージ（高槻市のホームページから入れます。）

事前登録画面

登録された個人情報も、本電子申込で係る事務以外には利用致しません。

※印があるものは必須です。

利用者区分 個人 法人

利用者ID

パスワード

パスワード(確認用)

氏名(フリガナ) 氏: 名:

氏名 氏: 名:

性別 男性 女性

郵便番号

住所

電話番号1

電話番号2

メールアドレス

メールアドレス

各種通知メールを受信したいメールアドレスを登録できます。
※携帯電話のメールアドレスの場合、迷惑メール対策等の受信拒否設定により、受取れない可能性がありますので、預読の設定をご確認ください。

確認へ進む

メールアドレス・パスワード
事業所名・所在地を登録します。
【5分程度で完了する作業です】

提出画面

【電子申込】 年 月 移動支援事業提供実績記録の受付

問い合わせ先 健康福祉部障害福祉課

電話番号

FAX番号

メールアドレス

※印があるものは必須です。
▲印は選択後の結果によって入力条件が変わります。

● 事業所情報

事業所名

事業所番号

電話番号

移動支援事業提供実績記録 添付ファイル

276000010-200000000-201901.csv
276000010-200000000-201901.csv
276000010-200000000-201901.csv
276000010-200000000-201901.csv
276000010-200000000-201901.csv
276000010-200000000-201901.csv

確認へ進む

エクセルファイルを添付して提出します。
【電子メールに文書を添付して
送信するイメージです】