別添３　（事業所システム用）

令和６年Ｘ月ＸＸ日

ＸＸＸＸＸＸＸＸＸＸＸ　御中

国民健康保険中央会

障害者総合支援給付審査支払等システム接続試験実施連絡書

ご依頼のありました接続試験の実施については、下記スケジュールにより行います。

記

１．試験実施期間（※１）	令和６年Ｘ月ＸＸ日　～　令和６年Ｘ月ＸＸ日
２．試験結果等の送付予定期間	令和６年Ｘ月ＸＸ日　～　令和６年Ｘ月ＸＸ日
３．ベンダ番号（※２）	J****
４．ＵＲＬ	http://testwww.e-seikyuu.jp/
５．ログインＩＤ	「表１．事業所番号等一覧」をご覧ください。
６．パスワード	「表１．事業所番号等一覧」をご覧ください。
７．使用可能な事業所番号等	「表１．事業所番号等一覧」をご覧ください。

※１　上り試験データは期限内の各営業日、10:00～18:00の間に送信してください。
　　また、実施可能なスケジュールは、「表２．接続試験実施スケジュール」をご覧ください。
※２　国保中央会との間で送受信する電子メールの主題、本文及びファイル名などにて使用します。

－　以上　－

表１．事業所番号等一覧

No.	事業所番号	事業所名	ログインＩＤ	パスワード	特記（事業所区分）
1	13201XXXXX	東京都事業所２０１ＸＸＸＸＸ	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	総合支援法（指定事業所）（ＧＨ）
2	13202XXXXX	東京都事業所２０２ＸＸＸＸＸ	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	総合支援法（指定事業所）（ＧＨ）
3	13203XXXXX	東京都事業所２０３ＸＸＸＸＸ	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	総合支援法（指定事業所）（ＧＨ）
4	13204XXXXX	東京都事業所２０４ＸＸＸＸＸ	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	総合支援法（指定事業所）（ＧＨ）
5	13205XXXXX	東京都事業所２０５ＸＸＸＸＸ	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	総合支援法（指定事業所）（ＧＨ）

「資料１．障害者総合支援給付支払等システムの台帳情報等」に記載されている事業所番号について以下の通り置き換えを行いました。
置き換えた結果を元に、試験データを作成してください。

【置換後】		【置換前】		
表１		資料１		
No.	事業所番号	情報名	データ行No.	事業所番号
1	13201XXXXX	事業所台帳情報（基本）	X	13201XXXXX
		事業所台帳情報（サービス）	X～X	13201XXXXX
2	13202XXXXX	事業所台帳情報（基本）	X	13202XXXXX
		事業所台帳情報（サービス）	X～X	13202XXXXX
3	13203XXXXX	事業所台帳情報（基本）	X	13203XXXXX
		事業所台帳情報（サービス）	X～X	13203XXXXX
4	13204XXXXX	事業所台帳情報（基本）	X	13204XXXXX
		事業所台帳情報（サービス）	X～X	13204XXXXX
5	13205XXXXX	事業所台帳情報（基本）	X	13205XXXXX
		事業所台帳情報（サービス）	X～X	13205XXXXX

表２．接続試験実施スケジュール

	令和６年																				
	４月																				
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
受付																					
処理																					
結果送付																					

	令和６年																
	５月																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
受付																	
処理																	
結果送付																	