

① Web フォーム選択

手続案内

- ・選択された手続に関するご案内のページです。
- ・この手続についてのご質問は、下記「お問い合わせ先」までご連絡ください。

申請先	山口県
手続名	介護保険事業者の新規指定申請に係る手数料納付
お問い合わせ先	山口県山口市南町1-1 県庁社会課
概要説明	山口県指定の介護保険事業者の新規指定申請に係る手数料納付専用フォームです。 手続が完了後に発行される「受付番号」を、「手数料の納付に関する調書」に記入し、新規指定申請書類提出時に添付してください。
手数料説明	
支払方法	オンライン支払
オンライン支払方法	- クレジットカード／コンビニ払い／PayPay  - すべて一括払いとなります。 ご利用可能なクレジットカード： VISA, Mastercard®, JCB, American Express, Diners Club      - Pay-easyによるお支払い  - オンライン方式 申請状態が納付待ちとなった後、画面に表示されるお支払い用の番号をご利用可能な金融機関のインターネットバンキング、モバイルバンキング（※1）またはATMに入力してお支払いをする方法です。 ※1 インターネットバンキング、モバイルバンキングをご利用の場合、ご利用可能な金融機関にインターネット・モバイルバンキング口座をお持ちの方のみご利用になれます。 - 情報リンク方式 申請状態が納付待ちとなった後、すぐに金融機関のインターネットバンキング（※2）口座からお支払いをする方法です。 ※2 ご利用可能な金融機関にインターネットバンキング口座をお持ちの方のみご利用になれます。 - ご利用可能な金融機関は、次のURLの「ページ」欄をご参照ください。 https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/uploaded/attachment/221491.pdf
手数料	18,000 円
支払期限	支払い可能になってから30日後の23時59分まで
手続方法	手続の具体的な流れについては、「かいごへるぶやまぐち」をご確認ください。
記載方法等	
公開期間	2026年08月01日～
受付期間	公開期間と同じ
用紙サイズ	縦 1 ページ

申請手続きの概要が記載されています。

手続きに誤りがないか、ご確認いただき、ページ下部の「電子申請をする(電子証明書が不要)」ボタンをクリックしてください。

 電子申請をする(電子証明書が不要)

かいごへるぶやまぐちにアクセス

② ログイン(ログインは任意です)

ログイン

- この手続きは利用者登録を行わなくても申請が可能です。
- 申請方法をメールでお知らせしますので、メールアドレスを入力してください。
- 利用者登録済の方は利用者IDとパスワードを入力して、「ログイン」ボタンをクリックし、ログインした上で申請することも可能です。

メールアドレス



ログインしないで申請する

※初回ログイン時の「利用者ID」「パスワード」はメールにて通知しております。

利用者ID

パスワード



ログイン

gBiz
ID

G Biz IDでログイン



利用者登録

利用者登録を行い、利用者IDを発行します

ログインできないとき

利用者IDの通知もしくは仮パスワードを再発行します

ログインするか、ログインせずに申請するかを選択し、画面表示に従ってください。
G Biz ID でもログイン可能です。

② -参考 ログインせずに申請する場合

申請開始

- メールアドレスと仮受付番号を入力して、「申請を開始する」ボタンをクリックしてください。

申請先	山口県
手続名	介護保険事業者の新規指定申請に係る手数料納付
受付日時	2026年08月12日 09時18分

メールアドレス

仮受付番号

申請を開始する

- ※「メールアドレス」は申請した際にお客様が入力したメールアドレスです。
- ※「仮受付番号」は申請した際にメールにてお知らせした番号です。

ログインしない場合は、登録したメールアドレスに申請用 URL と仮受付番号が記載されたメールが送付されます。

当該 URL にアクセスし、登録したメールアドレスと仮受付番号を入力することで、申請手続きに進むことが可能です。

③申請書入力

申請書入力 手続方法 送信内容確認 送信完了 支払

申請書入力

申請書一時保存

- 申請書に必要事項を入力し、【次へ】をクリックしてください。

申請先	山口県
手続名	介護保険事業者の新規指定申請に係る手数料納付

手続案

？
お困りの場合はこちら

介護保険事業者の指定申請に係る手数料納付

山口県指定の介護保険事業者の新規指定申請に係る手数料納付専用フォームです。
手続き完了後に発行される「受付番号」を、「手数料の納付に関する調書」に記入し、新規指定申請書類提出時に添付してください。

※介護老人保健施設・介護医療院の開設許可申請については、別の専用フォーム「介護老人保健施設及び介護医療院の開設許可申請に係る手数料納付」から手続きをお願いします。

必須 印は必須項目です。必ずご記入ください。

⚠ 文字を変換するときに、🔒 環境依存文字は使用することはできませんので、ご注意ください。

⚠ ブラウザの「戻る」「更新」ボタンを使用すると正しく処理できませんので、使用しないでください。

⚠ 60分間通信がない（ページ移動がない）場合、タイムアウトとなり入力内容が破棄されます。ご記入に時間がかかる場合は一時保存をご利用ください。

【1】手数料納付 申請日付

令和 8 年 8 月 13 日

申請フォームが表示されますので、画面の表示に従って必要事項を入力してください。
なお、「【1】手数料納付 申請日付」については、プリセットされており、入力の必要はありません。

【注意】データ送信前に、申請書入力の内容を確認する画面は自動では出てきません。
入力内容を一度ご確認ください。また、「次へ」を押下いただくようお願いします。

④—1 手続き方法入力(クレジットカード/コンビニ払い/PayPay での支払いの場合)

手順方法入力

- ・ 手順方法を指定し、【次へ】をクリックしてください。
- ・ 支払情報は窓口以外の支払方法を選択した場合にのみ各項目の入力が可能となります。
- ・ 支払方法がオンライン支払の場合、支払情報欄のオンライン支払方法、支払者氏名、支払者氏名カナ、電話番号は入力が必要な項目です。

申請先	山口県
手続名	介護保険事業者の新規指定申請に係る手数料納付

手続方法	
支払情報	手数料説明
	支払方法
	オンライン支払方法
	住所
	支払者氏名
支払者氏名カナ	
電話番号	
料金	18,000 円

申請書入力で入力した法人情報が転記されるため、入力の必要はありませんが、内容に誤りがないかのご確認をお願いします。

なお、入力内容に誤りがある場合、画面左下の「戻る」ボタンから、申請書入力の内容を修正してください。

次へ

⑤—1 送信内容確認(クレジットカード/コンビニ払い/PayPay での支払いの場合)

申請書入力

手続方法

送信内容確認

送信完了

送信内容確認

- 【送信】ボタンをクリックした後にブラウザの「戻る」、「更新」、「中止」操作を行わないでください。
- 申請書を送信します。
- 内容をご確認の上、よろしければ【送信】をクリックしてください。

申請先	山口県
手続名	介護保険事業者の新規指定申請に係る手数料納付

送信内容

支払情報	支払方法	オンライン支払
	オンライン支払方法	クレジットカード/コンビニ払い/PayPay
	支払者 氏名	社会福祉法人滝町
	支払者氏名カナ	シャカイフクシホウジンタキマチ
	電話番号	083-933-2774
	料金	18,000 円

申請内容確認情報

パスワード (半角英数記号8文字以上127文字以内)	必須	申請内容確認時にこのパスワードが必要となりますので、控えておいてください。
パスワード再入力 (半角英数記号8文字以上127文字以内)	必須	

送信

③の申請書入力の内容が確認できます。

【注意！】データ送信前に、申請書入力の内容を確認する画面は自動では出てきませんので、本ボタンをクリックし、ご確認をお願いいたします。
※修正する場合、画面左上の「申請書入力」もしくは画面左下にある「戻る」ボタンから③のページに戻ってください。

手続案

申請書表示

内容の確認後、「送信」ボタンを押してください。
※ログインせずに手続きを行った場合、
本画面でパスワードを設定する必要があります。

⑥—1 送信完了(クレジットカード/コンビニ払い/PayPay での支払いの場合)

申請書入力

手続方法

送信内容確認

送信完了

送信完了

- 申請書の送信が完了しました。
- お問い合わせの際には「受付番号」が必要となりますので、念のためこのページを印刷して保管されることをお勧めします。
- なお、このページの情報はメールでもお知らせします。

申請先

山口県

手続名

介護保険事業者の新規指定申請に係る手

「受付番号」について、「手数料の納付に関する調書」に記載し、各申請書類と併せて提出する必要があります。本ページについては、必要に応じて印刷等行ってください。

受付結果

受付日時

2026年08月12日 09時33分

受付番号

128160

支払方法

オンライン支払方法

クレジットカード/コンビニ払い/PayPay 

すべて一括払いとなります。

ご利用可能なクレジットカード：

VISA、Mastercard®、JCB、American Express、Diners Club

VISA

Mastercard

JCB

AMERICAN EXPRESS

Diners Club INTERNATIONAL

「支払を行う」ボタンを押すことで、支払いページに遷移できます。

支払を行う

※外部サイトへ移動します

[申請先の選択 \(トップページ\) へ戻る](#)

申請書控え保存

申請書の控えをダウンロードします

ページ印刷

このページを印刷します

⑦—1 支払画面(クレジットカード/コンビニ払い/PayPay での支払いの場合)

コンビニでのお支払い

ファミリーマート 

ローソン 

ミニストップ 

セイコーマート 

デイリーヤマザキ 

セブンイレブン 

選択すると支払方法の詳細が表示されますので、支払う手続き名や金額を改めてご確認の上、支払い手続きを完了してください。

スマホ決済でのお支払い

PayPay
(オンライン決済) 

クレジットでのお支払い

クレジット     

④—2 手続き方法入力(Pay-easy での支払いの場合)

手順方法入力

- 手続方法を指定し、【次へ】をクリックしてください。
- 支払情報は窓口以外の支払方法を選択した場合にのみ各項目の入力が可能となります。
- 支払方法がオンライン支払の場合、支払情報欄のオンライン支払方法、支払者氏名、支払者氏名カナ、電話番号は入力が必要な項目です。

申請先	山口県
手続名	介護保険事業者の新規指定申請に係る手数料納付

手続方法	
支払情報	手数料説明
	支払方法
	オンライン支払方法
	住所
	支払者氏名
	支払者氏名カナ
電話番号	
料金	18,000 円

支払方法: ☒ オンライン支払

☐ クレジットカード/コンビニ払い/PayPay

すべて一括払いとなります。
ご利用可能なクレジットカード:
VISA, Mastercard®, JCB, American Express, Diners Club

☒ Pay-easyによるお支払い

オンライン方式
申請状態が納付待ちとなった後、画面に表示されるお支払い用の番号をご利用可能な金融機関の
※1 インターネットバンキング、モバイルバンキングをご利用の場合、ご利用可能な金融機関に
情報リンク方式
申請状態が納付待ちとなった後、すぐに金融機関のインターネットバンキング(※2)口座からお
※2 ご利用可能な金融機関にインターネットバンキング口座をお持ちの方のみご利用になれます。
ご利用可能な金融機関は、次のURLの「ページ」欄をご参照ください。
<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/uploaded/attachment/221491.pdf>

住所
(例) 0000000 (半角数字7桁)
〒
(例) 山口県〇〇市〇〇1丁目1-1 (100文字以内)

支払者氏名
(例) 申請 太郎 (※法人の場合は会社名を入力してください) (12文字以内)
社会福祉法人滝町

支払者氏名カナ
(例) シンセイ タロウ (24文字以内)
シヤカイファクシホウジンタキマチ
※フリガナが長い場合(半角カナ24文字以上)には、利用する金融機関の支払者情報で、フリガナが途中で切れて登録されます。

電話番号
(例) 083-123-4567 (ハイフンを含めた半角数字13文字以内) 083-933-2774

申請書入力で入力した法人情報が転記されるため、基本的には入力の必要はありませんが、支払者氏名のフリガナに拗音(ャ・ユ・ヨ)や促音(ッ)が入っているとエラーになるため、当該部分のみ修正をお願いします。

なお、入力内容に誤りがある場合、画面左下の「戻る」ボタンから、申請書入力の内容を修正してください。

次へ

⑤—2 送信内容確認(Pay-easy での支払いの場合)

申請書入力 手続方法 送信内容確認 送信完了 支払

送信内容確認

- 【送信】ボタンをクリックした後にブラウザの「戻る」、「更新」、「中止」操作を行わないでください。
- 申請書を送信します。
- 内容をご確認の上、よろしければ【送信】をクリックしてください。

申請先	山口県
手続名	介護保険事業者の新規指定申請に係る手

③の申請書入力の内容が確認できます。

【注意！】データ送信前に、申請書入力の内容を確認する画面は自動では出てきませんので、本ボタンをクリックし、ご確認をお願いいたします。
※修正する場合、画面左下にある「戻る」ボタンから③のページに戻ってください。

申請書表示

送信内容

支払情報	支払方法	オンライン支払
	オンライン支払方法	Pay-easyによるお支払い
	支払者 氏名	社会福祉法人滝町
	支払者 氏名カナ	シヤカイフクシホウジンタキマチ
	電話番号	083-933-2774
	料金	18,000 円

申請内容確認情報

パスワード (半角英数記号8文字以上127文字以内)	必須	申請内容確認時にこのパスワードが必要となりますので、控えておいてください。
パスワード再入力 (半角英数記号8文字以上127文字以内)	必須	

送信

内容の確認後、「送信」ボタンを押してください。
※ログインせずに手続きを行った場合、
本画面でパスワードを設定する必要があります。

⑥・⑦—2 送信完了・支払画面(Pay-easy での支払いの場合)

申請書入力 手続方法 送信内容確認 **送信完了** 支払

送信完了

- 申請書の送信が完了しました。
- お問い合わせの際には「受付番号」が必要となりますので、念のためこのページを印刷してください。
- なお、このページの情報はメールでもお知らせします。

申請先	山口県
手続名	介護保険事業者の新規指定申請に係る手数料納付

受付結果

受付日時	2026年08月12日 09時39分
受付番号	128162

「受付番号」について、「手数料の納付に関する調書」に記載し、各申請書類と併せて提出する必要があります。本ページについては、必要に応じて印刷等行ってください。

支払方法

Pay-easyによるお支払い 

オンライン方式

申請状態が納付待ちとなった後、画面に表示されるお支払い用の番号をご利用可能な金融機関のインターネットバンキング、モバイルバンキング（※1）またはATMに入力してお支払いをする方法です。

※1 インターネットバンキング、モバイルバンキングをご利用の場合、ご利用可能な金融機関にインターネット・モバイルバンキング口座をお持ちの方のみご利用になれます。

収納機関番号	35000
納付番号	
確認番号	
納付区分	355

オンライン支払方法

情報リンク方式

申請状態が納付待ちとなった後、すぐに金融機関のインターネットバンキング（※2）口座からお支払いをする方法です。

※2 ご利用可能な金融機関にインターネットバンキング口座をお持ちの方のみご利用になれます。

ご利用可能な金融機関は、次のURLの「ペイジー」欄をご参照ください。

<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/uploaded/attachment/221491.pdf>

支払を行う

本情報をもとにお支払いをお願いします。

[申請先の選択（トップページ）へ戻る](#)

申請書控え保存

申請書の控えをダウンロードします

ページ印刷

このページを印刷します

⑧ 手数料の納付に関する調書(記入例)

手数料の納付に関する調書

令和 8年 10月 1日

申請者・納付者(名称) 社会福祉法人 滝町

(代表者の職名・氏名) 理事長 滝町 太郎

申請書提出にあたり、下記のとおり納付完了していることを申告します。

納付金額 (該当に○)	・指定居宅(介護 予防)サービス	1. 新規指定申請	18,000 円
	・介護老人福祉施設	2. 指定更新申請	9,000 円
	・老人保健施設 ・介護医療院	3. 開設許可申請	63,000 円
		4. 変更許可申請	33,000 円
		5. 許可更新申請	9,000 円
電子納付	受付番号	128160	
手数料 収納窓口	山口県納付済証 貼付け欄 ※右欄に貼付 すること	赤枠線内の項目を記入してください。 「受付番号」は⑥送信完了画面で出力された 6桁の番号です。 なお、「山口県納付済証貼付け欄」は空欄となります。	

- 注1 「受付番号」欄は、やまぐち電子申請サービスを利用して手数料を納付した場合には、当該手数料を納付した者に通知される受付番号を記入すること。
- 2 山口県納付済証が交付される窓口において手数料を納付した場合には、当該山口県納付済証を所定の欄に貼り付けること。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格 A 列 4 とする。

審査用(申請者は記入しないこと。)			
健康福祉センター	☐	確認済(令和	年 月 日)
長寿社会課	☐	確認済(令和	年 月 日)