記入見本

介護給付費過誤申立依頼書

事業者→介護保険課

事業者名	豊島区役所訪問介護センター
所在地	豊島区東池袋1－18－1
電話	03 （ 3981 ） 1387
FAX	03 （ 3981 ） 6208
担当者名	給付 一郎

下記の介護給付について、過誤を申し立てます。

事業所番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス提供年月	申立事由コード	申立事由
1 3 0 0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 豊島 太郎	200×年×月	1 0 0 2	※実績取下げの事由を記載
1 3 0 0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 豊島 太郎	200×年△月	1 0 0 2	※実績取下げの事由を記載
1 3 0 0 0 0 0 0 0 0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 豊島 花子	200×年△月	1 0 0 2	※実績取下げの事由を記載

様式コード　※申立事由コードの上2桁

10	様式第二	居宅サービス介護給付費明細書（訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与）
21	様式第三	居宅サービス介護給付費明細書（短期入所生活介護）
22	様式第四	居宅サービス介護給付費明細書（介護老人保健施設における短期入所療養介護）
23	様式第五	居宅サービス介護給付費明細書（病院又は診療所における短期入所療養介護）
30	様式第六	居宅サービス介護給付費明細書（痴呆対応型共同生活介護・特定施設入所者生活介護）
40	様式第七	居宅介護支援介護給付費明細書
50	様式第八	施設サービス等介護給付費明細書（介護老人福祉施設）
60	様式第九	施設サービス等介護給付費明細書（介護老人保健施設）
70	様式第十	施設サービス等介護給付費明細書（介護療養型医療施設）

申立事由コード　※申立事由コードの下2桁

01	台帳誤り修正による過誤調整
02	請求誤りによる実績取り下げ
42	適正化による保険者申立の過誤取り下げ
99	その他の事由