

記載例(共通)

介護給付費過誤申立書

介護給付費審査委員会 殿

下記の介護給付について、過誤を申し立てます。

事業所が保険者に過誤申立依頼した日

令和元年8月15日

保険者番号	2	6	■	■	■	■
保険者名	保 険 者 名					
所在地	〒■■■■-■■■■					
	〇〇市〇〇町					
電話番号	■■■-■■■-■■■■					

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		
2	6	■	■	■	■	令和 元年5月	4	0	9	9	運営基準減算該当のため
						令和 年 月					前2桁は様式番号、後2桁は事由コード番号を設定。 (過誤申立書記載の注意点参照)
						令和 年 月					
2	6	■	■	■	■	令和 元年6月	7	0	0	2	療養環境減算該当のため
						令和 年 月					過誤申立理由を具体的に記載する。
						月					
						月					必要に応じて元号を変更。
						令和 年 月					

同一被保険者で提供年月、請求様式が複数ある場合は、被保険者番号を優先し記載する。(被保険者番号ごと)