

# 介護給付費取下依頼書

(提出先)

平塚市長

下記の介護給付について、過誤を申し立てます。

年 月 日

( 枚中の 枚目、累計 件)

保険者番号	1	4	2	0	3	4						
事業所番号												
事業所名称												
所在地	〒					-						
連絡先	担当者名											
	電話番号											

No	被保険者番号 被保険者氏名	サービス提供年月	給付費請求月	申立事由コード	申立事由
1		年 月	年 月		
2		年 月	年 月		
3		年 月	年 月		
4		年 月	年 月		
5		年 月	年 月		
6		年 月	年 月		
7		年 月	年 月		
8		年 月	年 月		

様式番号(申立事由コード左2桁)

番号	様式名称
10	居宅サービス・地域密着型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・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・(地域密着型)通所介護・通所リハビリテーション・福祉用具貸与・夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・定期巡回随時対応型訪問介護看護)
11	介護予防サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書 (介護予防訪問介護・介護予防訪問入浴介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハビリテーション・介護予防居宅療養管理指導・介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーション・介護予防福祉用具貸与・介護予防夜間対応型訪問介護・介護予防認知症対応型通所介護・介護予防小規模多機能型居宅介護)
21	居宅サービス介護給付費明細書(短期入所生活介護)
22	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	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)
24	介護予防サービス介護給付費明細書(介護予防短期入所生活介護)
25	介護予防サービス介護給付費明細書(介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護)
26	介護予防サービス介護給付費明細書(病院又は診療所における介護予防短期入所療養介護)
30	地域密着型サービス介護給付費明細書(認知症対応型共同生活介護)
31	地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書(介護予防認知症対応型共同生活介護)
32	居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書 (特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護)
33	介護予防サービス介護給付費明細書(介護予防特定施設入居者生活介護)
34	地域密着型サービス介護給付費明細書(認知症対応型共同生活介護(短期利用型))
35	地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書(介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型))
40	居宅介護支援介護給付費明細書
41	介護予防支援介護給付費明細書
50	施設サービス等介護給付費明細書(介護福祉サービス・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)
60	施設サービス等介護給付費明細書(介護保健施設サービス)
70	施設サービス等介護給付費明細書(介護療養施設サービス)

申立理由番号(申立事由コード右2桁)

\* 通常過誤申立用

番号	申立理由
02	請求誤りによる実績の取下げ
給付適正化による実績の取下げ	
99	その他の事由による実績の取下げ

42	適正化(その他)による
43	適正化(ケアプラン点検)による
44	適正化(介護給付費通知)による
45	適正化(医療突合)による
46	適正化(縦覧点検)による
47	適正化(給付実績を活用した情報提供)による

申立理由番号(申立事由コード右2桁)

\* 同月過誤申立用

番号	申立理由
12	請求誤りによる実績の取下げ
給付適正化による実績の取下げ	
99	その他の事由による実績の取下げ

49	適正化(その他)による
4A	適正化(ケアプラン点検)による
4B	適正化(介護給付費通知)による
4C	適正化(医療突合)による
4D	適正化(縦覧点検)による
4E	適正化(給付実績を活用した情報提供)による

※同月過誤申立を行う場合は、あらかじめ介護保険課へお問い合わせください。