

過誤申立依頼書

〇〇年 〇〇月 〇〇日

上田市長 殿

| | | | | | | | | | | | |
|-------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|------|--------------|
| 事業所番号 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 事業所名 | □□□□□□□ |
| 担当者氏名 | 上田 花子 | | | | | | | | | 電話番号 | 0268-22-4100 |

下記により過誤申立を依頼します

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|-------------|-------|
| 被保険者番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 氏名 | 上田 太郎 |
| 証記載番号 | 2 0 2 0 3 6 | | | | | | | | | 申立年月日 | 〇〇年 〇〇月 〇〇日 | |
| 請求明細書様式番号 | 様式第 〇 | | | | | | | | | サービス提供年月 | 〇〇年 △月 | |

申立事由(理由)

1 申し立ての具体的な内容

請求誤りのため

2 変更となる単位数等

| | サービス内容 | サービスコード | 単位数 | 回数日数 | サービス単位数 | 公費回数 | 公費対象単位数 |
|-----|--------|---------|------|------|---------|------|---------|
| 変更前 | 福祉用具貸与 | 171003 | 1600 | 1 | 1600 | | |
| | 福祉用具貸与 | 171004 | 200 | 1 | 200 | | |
| 変更後 | 福祉用具貸与 | 171003 | 800 | 1 | 800 | | |
| | 福祉用具貸与 | 171004 | 100 | 1 | 100 | | |

3 変更となる特定入所者介護サービス費等

| | サービスコード | 費用額(日額) | 負担限度額(日額) | 日数 | 費用額(月額) | 負担限度額(月額) | 保険請求額(月額) |
|-----|---------|---------|-----------|----|---------|-----------|-----------|
| 変更前 | | | | | | | |
| 変更後 | | | | | | | |

| | | | |
|------------|--------------|---------------|--------------|
| 保険者 記入欄 | 01 台帳誤りの過誤調整 | 02 請求誤りの実績取下げ | 03 その他の実績取下げ |
|------------|--------------|---------------|--------------|

問い合わせ先

〒386-8601 長野県上田市大手一丁目11番16号
上田市 福祉部 高齢者介護課 電話番号 0268-23-6246

過 誤 申 立 依 頼 書

年 月 日

上 田 市 長 殿

| | | | |
|-------|--|------|--|
| 事業所番号 | | 事業所名 | |
| 担当者氏名 | | 電話番号 | |

下 記 に よ り 過 誤 申 立 を 依 頼 し ま す

| | | | |
|-----------|-------------|-----------|--|
| 被保険者番号 | | 氏 名 | |
| 証 記 載 番 号 | 2 0 2 0 3 6 | 申 立 年 月 日 | |
| 請求明細書様式番号 | 様式第 | サービ提供年月 | |

申 立 事 由 (理 由)

1 申し立ての具体的な内容

2 変更となる単位数等

| | サービス内容 | サービスコード | 単位数 | 回数日数 | サービス単位数 | 公費回数 | 公費対象単位数 |
|-------------|--------|---------|-----|------|---------|------|---------|
| 変 更 前 | | | | | | | |
| 変 更 後 | | | | | | | |

3 変更となる特定入所者介護サービス費等

| | サービスコード | 費用額(日額) | 負担限度額(日額) | 日数 | 費用額(月額) | 負担限度額(月額) | 保険請求額(月額) |
|-------------|---------|---------|-----------|----|---------|-----------|-----------|
| 変 更 前 | | | | | | | |
| 変 更 後 | | | | | | | |

| | | | |
|------------|--------------|---------------|--------------|
| 保険者 記入欄 | 01 台帳誤りの過誤調整 | 02 請求誤りの実績取下げ | 03 その他の実績取下げ |
|------------|--------------|---------------|--------------|

問 い 合 わ せ 先

〒386-8601 長野県上田市大手一丁目11番16号
上田市 福祉部 高齢者介護課 電話番号 0268-23-6246