

事務所→保険者

(介護給付用) 過誤申立書

提出は、必ず町田

※メール提出は不

100件を超える場合

保険者番号 1320

保険者名 町田市

下記の介護給付について過誤を申し立てます。

申立が複数ある場合は、「被保険者番号」順に並べることを優先してください。
続いて「サービス提供年月」順に並べてください。

| | 再請求 | 有 |
|-------|--------------|---|
| 事業所番号 | 130000001 | |
| 事業所名称 | 町田介護事業所 | |
| 担当者名 | 町田 | |
| 電話番号 | 042-7XX-00XX | |
| 申立年月日 | 2025年8月25日 | |

サービス種類、申立内容をプルダウンから選択してください。
予防サービスはプルダウン下段にあります。

| 番号 | 被保険者番号 | 被保険者氏名 | 被保険者ふりがな | サービス提供年月 | サービス種類 | 申立内容 | 過誤申立コード |
|----|------------|--------|----------|----------|------------------------|-------------|---------|
| 1 | 0000123456 | 町田 太郎 | まちだ たろう | 令和7年8月 | 訪問介護 | 請求誤りによる | 10 02 |
| 2 | 0000345678 | 町田 花子 | まちだ はなこ | 令和7年7月 | 短期入所生活介護 | 請求誤りによる | 21 02 |
| 3 | 0000456789 | 介護 一郎 | かいご いちろう | 令和6年8月 | 居宅介護支援(計画費) | その他の事由による | 40 99 |
| 4 | 0000456789 | 介護 一郎 | かいご いちろう | 令和7年3月 | 【介護予防】訪問リハビリテーション | 適正化(その他)による | 11 42 |
| 5 | 0002345678 | 予防 大介 | よぼう だいすけ | 令和6年6月 | 【介護予防】短期入所療養介護(病院・診療所) | その他の事由による | 26 99 |
| 6 | 0003456789 | 予防 雪子 | よぼう ゆきこ | 令和7年8月 | 【介護予防】支援(計画費) | 請求誤りによる | 41 02 |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |