

介護給付費過誤連絡票 <<事業者 ⇒ 鎌倉市(高齢者いきいき課介護保険担当)>>

年 月 日

事業者名

電 話 (担当 :)

下記の介護給付について、連合会への過誤の申立を依頼します。

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
		年 月		
		年 月		
		年 月		
		年 月		
		年 月		
		年 月		
		年 月		
		年 月		
		年 月		

※ 「申立事由コード」欄の左2桁に様式番号を、右2桁に申立事由番号をそれぞれ記載してください。

「様式番号」及び「申立事由番号」は、裏面の「様式番号及び申立事由番号の一覧」を参照してください。

※ 過誤連絡票は、10日までに提出してください(郵送の場合は10日必着)。

※ 提出は窓口に直接、または郵送でお願いします。個人情報につき、ファクシミリの使用はご遠慮ください。

〒248-8686 鎌倉市御成町18番10号
鎌倉市高齢者いきいき課介護保険担当 連絡先 0467(61)3950

(2020年4月更新)

様式番号及び申立事由番号の一覧

様式番号	明細書様式	過誤申立事由コード表
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・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)
11	様式第二の二	介護予防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・介護予防通所介護・介護予防通所リハ・介護予防居宅療養管理指導・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	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)
24	様式第三の二	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	様式第四の二	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短期入所療養介護)
26	様式五の二	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(認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護)
31	様式第六の二	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	様式第六の三	居宅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介護)
33	様式第六の四	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	様式第六の五	居宅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	様式第六の六	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	様式第七	居宅介護支援介護給付費明細書
41	様式第七の二	介護予防支援介護給付費明細書(介護予防支援)
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・地域密着型介護老人福祉施設)
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)

申立事由番号	申立事由
01	台帳誤り修正による保険者申立の過誤調整
02	請求誤りによる実績取り下げ
09	時効による保険者申立の取下げ
11	台帳誤り修正による事業所申立の過誤調整
21	台帳誤り修正による公費負担者申立の過誤調整
29	時効による公費負担者申立の取下げ
32	給付管理票取消による実績の取下げ
42	適正化による保険者申立の過誤取下げ
52	適正化による公費負担者申立の過誤取下げ
90	その他の事由による台帳過誤
99	その他の事由による実績の取り下げ

様式番号及び申立事由番号の一覧(介護予防・日常生活支援総合事業費明細書)

80	様式第二の三	介護予防・日常生活支援総合事業費明細書(訪問型サービス費・通所型サービス費)
90	様式第七の三	介護予防・日常生活支援総合事業費明細書(介護予防ケアマネジメント費)