



事業所 → 保険者

# 総合事業用

## 介護予防・日常生活支援総合事業費過誤調整依頼書

( 同月過誤 ・ 通常過誤 )

保険者番号	4	6	2	2	2	6
保険者名	奄美市					

様

事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
事業所名称	奄美市役所									
事業所所在地	〒 8 9 4 - 8 5 5 5									
	奄美市名瀬幸町25-8									
連絡先	電話番号 0997-52-1111									

7 担当者印  
サン  
プル

既に支払決定を受けております介護給付費等について、下記サービス利用者分の過誤調整を依頼します。

令和 1 年 5 月 1 日

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	サービスの種類	申立事由
1   1   1   1   1   1   1   1   1   1   1 介護太郎	平成 30 年 4 月	1   0   0   2	介護予防・日常生活支援総合事業費(訪問型サービス費)	請求誤りによる実績取り下げ
2   2   2   2   2   2   2   2   2   2   2 介護太郎	平成 30 年 7 月	1   0   0   2	介護予防・日常生活支援総合事業費(通常型サービス費)	請求誤りによる実績取り下げ
2   2   2   2   2   2   2   2   2   2   2 介護花子	令和 1 年 5 月	2   0   0   2	介護予防・日常生活支援総合事業費(介護予防ケアマネジメント費)	請求誤りによる実績取り下げ
	年 月			
	年 月			

- 1 本様式は、保険者ごとに作成して、当該保険者（市町村）の介護保険担当課（係）へ提出してください。
- 2 過誤調整を行わずに再請求されると重複請求となりますのでご注意ください。
- 3 申立事由コードは、別紙コード表により記入してください。

1	枚中	1	枚目
---	----	---	----

<参考>

## 介護予防・日常生活支援総合事業費の過誤申立事由コード

該当様式	サービス種類	申立コード	申立内容
様式二の三	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・ その他の生活支援サービス費)	1001	台帳誤り修正による保険者申立の過誤調整
		1002	請求誤りによる実績取下げ
		1009	時効による保険者申立の取下げ
		1012	請求誤りによる実績取下げ(同月)
		1099	その他の事由による実績の取下げ
様式七の三	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)	2001	台帳誤り修正による保険者申立の過誤調整
		2002	請求誤りによる実績取下げ
		2009	時効による保険者申立の取下げ
		2012	請求誤りによる実績取下げ(同月)
		2099	その他の事由による実績の取下げ