

介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立依頼書

相模原市長 あて

令和 年 月 日

下記の介護予防・日常生活支援総合事業費について、過誤申立を依頼します。なお、当該事業所の請求誤り等で当月支払額が過誤調整額を下回った場合においては、各都道府県国民健康保険団体連合会が発行する納入被保険者番号順に記入してください。

事業所名	相模原総合事業所	事業所番号	9876543210
住所	相模原市中央区中央2-11-15	担当	総合 花子
電話番号	042 — —	件数	4件

氏名	過誤申立対象年月(サービス提供年月)	提供サービス名	申立理由	理由・経緯等
		様式番号	申立理由番号	
0000000001 相模原 太郎	令和 2 年 1 月 2 日	訪問型サービス 1 0	請求誤りによる実績取り下げ 0 2	介護職員処遇加算を算定しているが、介護給付費請求明細書に記載が漏れており、介護職員処遇改善加算を請求するため。
0000000002 緑 次郎	令和 2 年 1 月 3 日	通所型サービス 1 0	請求誤りによる実績取り下げ(同月過誤) 1 2	同一建物減算を算定すべきだったが、算定をしていなかった。
	令和 年 1 月 日			

被保険者番号順に記入してください。

同一被保険者で複数月該当する場合には、複数 を付けてください。(段を改める必要はありません)

提供サービス名・申立事由は、セルをクリックして表示されるドロップダウンリストより選択してください。(選択すると自動的に番号が表示されます)

<提出について>
 1提出期限は、毎月10日です。(10日が閉庁日の場合は前開庁日)
 2介護保険課窓口・郵送(必着)にて提出してください。FAXによる提出はできません。
 郵送先: 〒252-5277 相模原市中央区中央2-11-15
 相模原市役所 介護保険課 総務・給付班
 直接提出の場合: 〒252-5277 相模原市中央区富士見6-1-20
 あじさい会館4階 介護保険課 総務・給付班

【記入例】
 ・請求ソフト入力時に誤りがあり、加算の請求漏れがあった。
 ・生活保護受給者だが、公費請求をしていなかった。
 ・月途中で区分変更をかけた為、本来、日割り請求すべきところを月包括単位で請求していた。