

記入上の注意事項等

1:事業所番号

同一である場合は1行目のみ記入

2:申立事由コード

| 様式番号 | 様式名称 |
|------|---|
| 10 | 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 | 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 | 居宅サービス介護給付費明細書(短期入所生活介護) |
| 24 | 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) |
| 22 | 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) |
| 25 | 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) |
| 23 | 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) |
| 26 | 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 | 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・特定施設入所者生活介護) |
| 31 | 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 | 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 | 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 | 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 | 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 | 居宅介護支援介護給付費明細書 |
| 41 | 介護予防支援介護給付費明細書(介護予防支援) |
| 50 | 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 | 施設サービス等介護給付費明細書(介護老人保健施設) |
| 70 | 施設サービス等介護給付費明細書(介護療養型医療施設) |

| 申立理由番号 | 申立理由 |
|--------|---------------------------|
| 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 |
| 12 | 同月過誤取り下げ再請求 |
| 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 |
| 49 | 適正化による保険者申立の同月過誤取り下げ再請求 |
| 52 | 適正化による公費負担者申立の過誤取下げ |
| 59 | 適正化による公費負担者申立の同月過誤取り下げ再請求 |
| 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下げ |

3:申立事由

具体的な事由を記入してください。

4:申し出の時期と修正の時期について

この申出書は、毎月10日(締め日)までに伊勢原市に提出してください。提出された内容が確認され、正しい請求を行う場合は、締め日の翌月に行ってください。締め日以降に申し出された場合は、順次翌月、翌々月送りとなります。

5:確認のため給付費明細書を添付してください。(修正部分を赤字で見え消しで記入願います)