

介護給付費過誤申立依頼書

紋別市 様

別紙、介護給付費過誤申立内訳書のとおり、国保連合会への過誤申立を依頼します。

事業所番号		依頼日 年 月 日
事業所名及び 住所・連絡先	〒 電話	
	① 受給者台帳の登録誤りによるもの	件
	② 請求実績の取り下げ等によるもの	件
	③ その他によるもの	件
	申立の内訳	件

添付書類

申立の理由

- ・ 介護給付費過誤申立依頼書（事業所→保険者）
- ・ 過誤申立をする明細書の写し（訂正箇所が判るように赤で記入して下さい）

紋別市記入欄（ここには記入しないで下さい）

国保連合会への提出日	年 月 日
申立合計件数	