

〈記載例〉

介護給付費請求実績取下書(過誤申立書)

下記のとおり、介護給付費の請求実績を取り下げます。

(あて先)〒144-8621 大田区蒲田五丁目13番14号 大田区介護保険課 給付担当

平成 30 年 10 月 4 日

被保険者番号										サービス提供年月	審査年月	申立事由番号	明細様式番号	取下対象単位数		再請求予定単位数		具体的な取下げ事由 都・区指導の有無	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0					単位	単位数	単位	単位数		
大田 太郎 (オオタ タロウ)										平成 30 年 8 月	平成 30 年 9 月	42	2	15,000	単位	10,500	単位	<input checked="" type="checkbox"/> 都・区指導による <input type="checkbox"/> その他 定員超過の減算漏れ	
大田 花子 (オオタ ハナコ)										平成 29 年 12 月	平成 30 年 1 月	02	7	1,053	単位	-	単位	<input type="checkbox"/> 都・区指導による <input checked="" type="checkbox"/> その他 サービス提供なし	
										平成 年 月	平成 年 月				単位		単位	<input type="checkbox"/> 都・区指導による <input type="checkbox"/> その他	
										平成 年 月	平成 年 月				単位		単位	<input type="checkbox"/> 都・区指導による <input type="checkbox"/> その他	
										平成 年 月	平成 年 月				単位		単位	<input type="checkbox"/> 都・区指導による <input type="checkbox"/> その他	

事業所指定番号	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	
事業所名	☆☆☆☆事業所									担当者名	〇〇 〇〇
所在地	大田区蒲田△丁目△番地△号									電話番号	03(□□□□)□□□□

～注意事項～

- 毎月15日(閉庁日の場合、その前日)が期限となり、期限を過ぎて到着したものは翌月の処理となります。
- 提出はご郵送またはご持参にてお願いします。(個人情報保護のため、FAXでの提出は認めておりません。)
- 取下げが必要となるのは、国保連により支給決定を受けたもののうち、決定内容に誤りがあるものです。したがって、返戻(保留)のものは取下げ不要です。
- また、支給決定前の請求を取り下げることができません。請求誤りが判明した場合は、必ず、審査年月の翌日3日頃国保連から送付される請求書明細・給付管理票返戻(保留)一覧表を参照し、当該明細が一覧表に記載されていないこと(支給決定されたこと)を確認してから本取下書を提出してください。
- 介護扶助10割の方(番号がHで始まる方)については、この用紙を使用せず、各地域庁舎生活福祉課に申し出てください。

(問合せ先) 大田区福祉部介護保険課 給付担当 電話 03(5744)1622

一介護給付費請求実績取下書(過誤申立書)の書き方について一

「被保険者番号」・・・大田区が保険者であることを確認のうえ、**被保険者番号順**に記載してください。
 “H”で始まる介護扶助10割の利用者は、各地域庁舎の生活福祉課に連絡してください。

「サービス提供年月」・・・サービスを提供した月を記載してください。

「審査年月」・・・請求明細書を提出後、実際に審査された月を記載してください。

「申立事由番号」・・・“02”～請求誤りによる取り下げ
 “42”～区の指導による取り下げ
 “99”～その他事由による取り下げ
 ※大田区以外の指導による場合は、“99”としてください。

「明細様式番号」・・・介護給付費明細書の様式番号を記載してください。

「取下対象単位数」・・・取下げの対象となる明細書の合計単位数を記載してください。
 加算分等の一部取下げはできませんので、ご注意ください。

「再請求予定単位数」・・・取下げ後に再請求する場合は、請求予定単位数を記載してください。
 再請求しない場合は、「-」と記載してください。

☆毎月15日までに**ご郵送**または**ご持参**にて介護保険課に届いた取下書については、翌月に国民健康保険団体連合会(国保連)が取下げ処理をするよう申立てを行います。

☆請求実績取下書(過誤申立書)の様式について、同等の内容が記載されていれば、本紙によらない取下書での提出も可能です。