

過誤請求申請書(別紙一覧)

※①サービス種類別に分け、②サービス種類内の提供月で昇順、③提供月内で受給者証番号を昇順に並べてください。

No.	提供年月	受給者証番号	受給者氏名	サービス種類	誤請求額 (円) A	正請求額 (円) B	差額(円) A-B
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
				計			

記載例

過誤請求申請書(別紙一覧)

※①サービス種類別に分け、②サービス種類内の提供月で昇順、③提供月内で受給者証番号を昇順に並べてください。

No.	提供年月	受給者証番号	受給者氏名	サービス種類	誤請求額 (円) A	正請求額 (円) B	差額(円) A-B
1	R4.2	0000000001	●● ●●	生活介護	9,000	10,000	▲ 1,000
2	R4.2	0000000002	○○ ○○	生活介護	12,000	13,000	▲ 1,000
3	R4.2	0000000003	■ ■ ■	生活介護	11,000	11,500	▲ 500
4	R4.5	0000000003	■ ■ ■	生活介護	15,000	15,900	▲ 900
5	R4.5	0000000004	□□ □□	生活介護	14,000	15,000	▲ 1,000
6	R4.5	0000000005	▲ ▲▲	生活介護	11,000	13,000	▲ 2,000
7	R4.5	0000000006	△△ △△	生活介護	11,000	12,500	▲ 1,500
8	R4.5	0000000006	△△ △△	施設入所支援	20,000	20,000	0
9	R4.6	0000000010	◆◆ ◆◆◆	居宅介護	10,000	10,000	0
10	R4.6	0000000010	◆◆ ◆◆◆	重度訪問介護	5,000	6,000	▲ 1,000
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
計					118,000	126,900	▲ 8,900

同じ事業所番号で複数のサービス提供をしている場合、過誤の発生したサービスに加え、他サービス分も記入してください。

・上記の記載例

- ①同じ事業所で生活介護+施設入所支援を利用し、生活介護で過誤申請する場合
- ②同じ事業所で居宅介護+重度訪問介護を利用し、重度訪問介護で過誤申請する場合