

介護給付費明細書の取消(返戻)申立書

久喜市長あて

下記の介護給付費明細書について、返戻を申し立てます

令和	年	月	日
----	---	---	---

事業所番号									
事業所名									
連絡先							担当		

(例)

被保険者番号	サービス提供年月	サービス種別	過誤方法	市記入欄 ※記入しないでください
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	平成 元年12月	介護・予防・総合事業	同月過誤	
久喜 太郎	令和	訪問介護	通常過誤	
	平成 年 月	介護・予防・総合事業	同月過誤	
	令和		通常過誤	
	平成 年 月	介護・予防・総合事業	同月過誤	
	令和		通常過誤	
	平成 年 月	介護・予防・総合事業	同月過誤	
	令和		通常過誤	
	平成 年 月	介護・予防・総合事業	同月過誤	
	令和		通常過誤	
	平成 年 月	介護・予防・総合事業	同月過誤	
	令和		通常過誤	
	平成 年 月	介護・予防・総合事業	同月過誤	
	令和		通常過誤	
	平成 年 月	介護・予防・総合事業	同月過誤	
	令和		通常過誤	
	平成 年 月	介護・予防・総合事業	同月過誤	
	令和		通常過誤	

注意事項

- ・必ず、給付決定を確認後に申し立ててください。(未決定の場合には返戻できません)
- ・同月過誤をされる場合には、別途国保連合会へ申立書の提出も必要です。
- ・毎月未到着分を翌月に処理します。