

事業所 → 保険者

過誤申立書 【再請求：有無】

あて先) 小金井市

申立年月日 年 月 日

下記の介護給付について、過誤を申し立てます。

事業所番号	
事業所名称	
電話番号	
FAX番号	
担当者名	

番号	被保険者番号	フリガナ 被保険者氏名	サービス提供月	申立事由 コード	申立事由
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

※ 保険者では、本帳票をもとに「過誤申立情報」を作成します。
※ 連合会では保険者から提出される情報をもとに事業所からの再請求の確認をします。

保険者 小金井市
介護福祉課介護保険係
電話番号(042-387-9822)

事業所 → 保険者

過誤申立書

⑪【再請求：有無】

あて先) 小金井市

事業者にて有・無の
どちらかに○を記入

申立年月日 年 月 日

下記の介護給付について、過誤を申し立てます。

①事業所番号	
②事業所名称	
③電話番号	
④FAX番号	
⑤担当者名	

番号	⑥ 被保険者番号	フリガナ ⑦ 被保険者氏名	⑧ サービス提供月	⑨ 申立事由 コード	⑩ 申立事由
1					
2					過誤申立の理由を記入してください
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

申立書への記入事項

- ① 事業所番号
- ② 事業所名称
- ③ 事業所電話番号
- ④ 事業所FAX番号
- ⑤ 事業所担当者名
- ⑥ 被保険者番号
- ⑦ 被保険者氏名
- ⑧ サービス提供月
- ⑨ 申立事由コード(4桁)
(別紙参照)
- ⑩ 申立事由
- ⑪ 再請求の有・無

上記項目の記載があれば、書式が違っていてもかまいません。

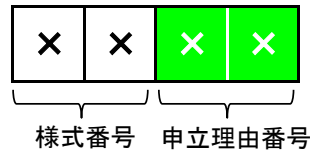
※ 保険者では、本帳票をもとに「過誤申立情報(FD)」を作成します。
 ※ 連合会では保険者から提出される情報をもとに事業所からの再請求の確認をします。

保険者 小金井市
 介護福祉課介護保険係
 電話番号(042-387-9822)

過誤申立事由コードの設定について

(1) コード設定について

4桁のうち前2桁に様式番号、後2桁に申立理由番号を組み合わせた設定となります



(2) 様式番号について(前2桁)

※ 明細書の様式番号とは異なりますので注意が必要です。

	様式番号	サービス内容
介護サービス	10	訪問介護・訪問入浴・訪問看護・訪問リハ・通所介護・通所リハ 福祉用具貸与・居宅療養管理指導・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
	21	短期入所生活介護
	22	介護老人保健施設における短期入所療養介護
	23	病院又は診療所における短期入所療養介護
	30	認知症対応型共同生活介護・特定施設入所者生活介護 (平成18年3月サービス以前)
	32	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
	34	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(サービス計画費)
	50	介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設
	60	介護老人保健施設
70	介護療養型医療施設	

	様式番号	サービス内容
介護予防サービス	11	介護予防訪問介護・介護予防訪問入浴・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 介護予防福祉用具貸与・介護予防小規模多機能型居宅介護
	24	介護予防短期入所生活介護
	25	介護老人保健施設における短期入所療養介護
	26	病院又は診療所における短期入所療養介護
	31	介護予防認知症対応型共同生活介護
	33	介護予防特定施設入居者生活介護
	35	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型)
	41	介護予防支援介護給付費明細書(サービス計画費)

(3) 申立理由番号について(後ろ2桁)

申立理由番号	申立内容
01	台帳過誤による差額調整
02	請求誤りによる実績の取り下げ 主に事業所の請求誤りによる実績の取り下げ
42	適正化による実績の取り下げ ※ 適正化システム、モニタリングシステム、縦覧チェック等により発見されたもの
99	その他(上記以外)の事由による実績の取り下げ ※ 東京都による指導検査、国保連による不正データの一括調整等も含む