

# 記入例

## 過誤申立依頼書

(あて先) 高崎市長

takasaki:  
高崎市の市町村番号  
「102024」を記入してください。

takasaki:  
受給者番号順、サービス提供年月ご  
とに記入してください。

takasaki:  
下記の様式番号、申立理由番号から  
それぞれ選択し、記入してください。

事業所番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

事業者名 社会福祉法人〇〇〇〇 △△事業所

所在地 高崎市高松町35-1

代表者名 理事長 高崎 太郎

電話番号 027-XXX-XXX

理人社  
事〇会  
長〇福  
之〇祉  
印〇法

平成 XX 年 X 月 X 日

下記の内容について、過誤の申し立てを依頼します。

| 証記載市町村番号 |   |   |   |   |   | 受給者番号 |   |   |   |   |   |   |   |    | サービス提供年月 |    |   |   | 申立事由<br>コード |   |   |   | 申立事由 | ※同月<br>過誤                                        |   |
|----------|---|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|----|----------|----|---|---|-------------|---|---|---|------|--------------------------------------------------|---|
| 1        | 0 | 2 | 0 | 2 | 4 | 0     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 平成       | 〇〇 | 年 | △ | 月           | 1 | 0 | 0 | 2    | ◎◎加算算定回数の誤りによる実績取り下げ                             | 1 |
| 1        | 0 | 2 | 0 | 2 | 4 | 0     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 平成       | 〇〇 | 年 | □ | 月           | 1 | 0 | 0 | 2    | ◎◎加算算定回数の誤りによる実績取り下げ                             | 1 |
| 1        | 0 | 2 | 0 | 2 | 4 | 0     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2  | 平成       | 〇〇 | 年 | △ | 月           | 1 | 0 | 0 | 2    | ◎◎加算算定回数の誤りによる実績取り下げ                             | 1 |
|          |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |    | 平成       |    | 年 |   | 月           |   |   |   |      | <div>takasaki:<br/>過誤を申し立てる事由を簡潔に記入してください。</div> |   |
|          |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   | 平成 |          | 年  |   | 月 |             |   |   |   |      |                                                  |   |
|          |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   | 平成 |          | 年  |   | 月 |             |   |   |   |      |                                                  |   |
|          |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   | 平成 |          | 年  |   | 月 |             |   |   |   |      |                                                  |   |
|          |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |    | 平成       |    | 年 |   | 月           |   |   |   |      |                                                  |   |
|          |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |    | 平成       |    | 年 |   | 月           |   |   |   |      |                                                  |   |

takasaki:  
過誤を申し立てる事由を簡  
潔に記入してください。

申立事由コード

1 桁目 2 桁目 3 桁目 4 桁目

様式番号

申立理由番号

同月過誤処理を行う場合は、「※同月過誤」の欄に1を記入してください。

様式番号

| 番号 | 内容                         |
|----|----------------------------|
| 10 | 介護給付費・訓練等給付費明細書（様式第二）      |
| 11 | 介護給付費・訓練等給付費明細書（様式第三）      |
| 12 | 地域相談支援給付費明細書（様式第五）         |
| 20 | サービス利用計画作成費請求書（様式第四）       |
| 21 | 計画相談支援給付費請求書（様式第四）         |
| 30 | 特例介護給付費・特例訓練等給付費等明細書（様式第六） |
| 41 | 障害児通所給付費明細書（様式第二）          |
| 50 | 地域生活支援事業明細書                |
| 60 | 障害児相談支援給付費請求書（様式第三）        |

申立理由番号

| 番号 | 内容                    |
|----|-----------------------|
| 02 | 請求誤りによる実績取り下げ         |
| 11 | 台帳誤り修正による事業所申立の実績取り下げ |
| 32 | 提供実績記録票誤りによる実績の取り下げ   |
| 33 | 上限の誤りによる実績取り下げ        |
| 99 | その他の事由による実績の取り下げ      |