|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **介護給付費取下げ依頼書** | | | | | | | | | | | 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
| 事業所名 |  | | | | | | | | | |  | |  | |
| 中津川市長 | | | | | | |  |  |  |  | 事業所 所在地 |  | | | | | | | | | |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | 令和　　　年　　　月　　　日 | | | | | 担当者名 |  | | | | | | 電話 | |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |
| 被保険者番号 | | | | | | | | | | 保険者番号 | ｻｰﾋﾞｽ提供月 | ｻｰﾋﾞｽ 種類ｺｰﾄﾞ | | 申立事由ｺｰﾄﾞ | | | | 取下げ理由 | | | | | | | |
| 被保険者氏名 | | | | | | | | | | 様式番号 | | 申立理由 | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 212068 | 年 |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | 月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 212068 | 年 |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | 月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 212068 | 年 |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | 月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 212068 | 年 |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | 月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 212068 | 年 |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | 月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 212068 | 年 |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | 月 |

**様式番号**　申立事由コード　上2桁（①②）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 様式番号 | | サービス種類 | サービス種類  コード |
| 10 | 様式第二 | 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ、居宅療養管理指導、通所介護、通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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、複合型ｻｰﾋﾞｽ  地域密着型通所介護 | 11、12、13、14、31、15、16、17、76、71、72、73、77、78、A6、A2 |
| 11 | 様式第二の二 | 介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所介護、介護予防通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ、介護予防福祉用具貸与、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護 | 61、62、63、64、34、65、66、67、74、75 |
| 21 | 様式第三 | 短期入所生活介護 | 21 |
| 24 | 様式第三の二 | 介護予防短期入所生活介護 | 24 |
| 22 | 様式第四 | 介護老人保健施設における短期入所療養介護 | 22 |
| 25 | 様式第四の二 | 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護 | 25 |
| 23 | 様式第五 | 病院又は診療所における短期入所療養介護 | 23 |
| 26 | 様式第五の二 | 病院又は診療所における介護予防短期入所療養介護 | 26 |
| 30 | 様式第六 | 認知症対応型共同生活介護 | 32 |
| 31 | 様式第六の二 | 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 37 |
| 32 | 様式第六の三 | 特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護 | 33、36 |
| 33 | 様式第六の四 | 介護予防特定施設入居者生活介護 | 35 |
| 34 | 様式第六の五 | 認知症対応型共同生活介護（短期利用型） | 38 |
| 35 | 様式第六の六 | 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型） | 39 |
| 36 | 様式第六の七 | 特定施設入居者生活介護（短期利用型）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用型） | 27、28 |
| 40 | 様式第七 | 居宅介護支援 | 43 |
| 41 | 様式第七の二 | 介護予防支援 | 46 |
| 50 | 様式第八 | 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設 | 51、54 |
| 60 | 様式第九 | 介護老人保健施設 | 52 |
| 70 | 様式第十 | 介護療養型医療施設 | 53 |

**申立理由**　申立事由コード　下2桁（③④）

|  |  |
| --- | --- |
| 申立理由番号 | 申立理由 |
| 01 | 台帳誤り修正による保険者申立の過誤調整（※） |
| 02 | 請求誤りによる実績取り下げ |
| 09 | 時効による保険者申立の取り下げ |
| 11 | 台帳誤り修正による事業所申立の過誤調整（※） |
| 12 | 請求誤りによる実績取り下げ（同月） |
| 21 | 台帳誤り修正による公費負担者申立の過誤調整（※） |
| 29 | 時効による公費負担者申立の取り下げ |
| 32 | 給付管理票取消による実績の取り下げ |
| 42 | 適正化による保険者申立の過誤取り下げ |
| 49 | 適正化による保険者申立の過誤取り下げ（同月） |
| 52 | 適正化による公費負担者申立の過誤取り下げ |
| 59 | 適正化による公費負担者申立の過誤取り下げ（同月） |
| 62 | 不正請求による実績取り下げ |
| 69 | 不正請求による実績取り下げ（同月） |
| 90 | その他の事由による台帳過誤（※） |
| 99 | その他の事由による実績の取り下げ |

　※「請求誤りによる実績取り下げ：申立事由コード＝XX02」

既に事業所へ支払決定された請求明細書の記載に誤りがあった場合。

例）サービス事業所が、実際には3回のサービスを行ったが、2回分しか請求しなかった。