



# 記入上の注意事項等

1:事業所番号

同一である場合は1行目のみ記入

2:申立事由コード

様式番号	様式名称
10	居宅サービス介護給付費明細書(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・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)
11	介護予防サービス介護給付費明細書(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・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・介護予防小規模多機能型居宅介護)
21	居宅サービス介護給付費明細書(短期入所生活介護)
24	介護予防サービス介護給付費明細書(介護予防短期入所生活介護)
22	居宅サービス介護給付費明細書(介護老人保健施設における短期入所療養介護)
25	介護予防サービス介護給付費明細書(介護老人保健施設における短期入所療養介護)
23	居宅サービス介護給付費明細書(病院又は診療所における短期入所療養介護)
26	介護予防サービス介護給付費明細書(病院又は診療所における短期入所療養介護)
30	居宅サービス介護給付費明細書(認知症対応型共同生活介護・特定施設入所者生活介護)
31	介護予防サービス介護給付費明細書(介護予防認知症対応型共同生活介護)
32	居宅サービス介護給付費明細書(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)
33	介護予防サービス介護給付費明細書(介護予防特定施設入居者生活介護)
34	居宅サービス介護給付費明細書(認知症対応型共同生活介護(短期利用型))
35	介護予防サービス介護給付費明細書(介護予防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
41	介護予防支援介護給付費明細書(介護予防支援)
50	施設サービス等介護給付費明細書(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設)
60	施設サービス等介護給付費明細書(介護老人保健施設)
70	施設サービス等介護給付費明細書(介護療養型医療施設)

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下げ
09	時効による保険者申立の取下げ
11	台帳誤り修正による事業所申立の過誤調整
12	同月過誤取り下げ再請求
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下げ
32	給付管理票取消による実績の取下げ
42	適正化による保険者申立の過誤取下げ
49	適正化による保険者申立の同月過誤取り下げ再請求
52	適正化による公費負担者申立の過誤取下げ
59	適正化による公費負担者申立の同月過誤取り下げ再請求
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下げ

3:申立事由

具体的な事由を記入してください。

4:申し出の時期と修正の時期について

この申出書は、毎月10日(締め日)までに伊勢原市に提出してください。提出された内容が確認され、正しい請求を行う場合は、締め日の翌月に行ってください。締め日以降に申し出された場合は、順次翌月、翌々月送りとなります。

5:確認のため給付費明細書を添付してください。(修正部分を赤字で見え消しで記入願います)