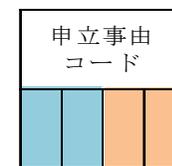


介護給付費 介護予防・日常生活支援総合事業費 過誤申立事由コード

- ◎過誤申立を行う場合は、別紙様式に必要事項を記入のうえ海老名市役所まで提出してください。
- ◎締切りは毎月末日となります。
- ◎FAX・メールでの受付はしていません。郵送もしくは窓口にて提出してください。



《介護給付費 申立事由コード》

様式番号	様式名称
10	様式第二 居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書
11	様式第二の二 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書
21	様式第三 居宅サービス介護給付費明細書(短期入所生活介護)
22	様式第四 居宅介護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	様式第五 居宅介護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)
24	様式第三の二 介護予防サービス介護給付費明細書(短期入所生活介護)
25	様式第四の二 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介護予防短期入所療養介護)
26	様式第五の二 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	様式第六 地域密着型サービス介護給付費明細書 (認知症対応型共同生活介護(短期利用以外))
31	様式第六の二 地域密着型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(短期利用以外))
32	様式第六の三 居宅サービス・地域密着型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生活介護)
33	様式第六の四 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	様式第六の五 地域密着型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))
35	様式第六の六 地域密着型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))
40	様式第七 居宅介護支援介護給付費明細書
41	様式第七の二 介護予防支援介護給付費明細書(介護予防支援)
50	様式第八 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	様式第九 施設サービス等介護給付費明細書(介護老人保健施設)
70	様式第十 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	台帳誤りによる保険者申立の過誤調整
02	請求誤りによる実績の取下げ
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取下げ
49	適正化による保険者申立の同月過誤取下げ再請求
52	適正化による公費負担者申立の取下げ
59	適正化による公費負担者申立の同月過誤取下げ再請求
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

※ 海老名市へ過誤申立を行う際の申立理由は『02請求誤りによる実績の取下げ』としてください。

《総合事業費 申立事由コード》

12	様式二の三	介護予防・日常生活支援総合事業費明細書 (訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費)
42	様式七の三	介護予防・日常生活支援総合事業費明細書 (介護予防ケアマネジメント費)

【問い合わせ先】

海老名市役所 〒243-0492 海老名市勝瀬175-1
 介護保険課 介護保険担当 046-235-4952(直通)
 地域包括ケア推進課 総合事業担当 046-235-4950(直通)