

(自立支援)

過 誤 申 立 書

高槻市 様

事業所番号									
事業所名									
所在地									
代表者名									
連絡先（電話番号）									

下記の内容について、過誤を申し立てます。令和 年 月 日

証記載市町村番号	受給者証番号	サービス提供年月	申立事由 コード	申立事由	再請求 の有無	再請求 予定年月
272070		令和 年 月			有・無	令和 年 月
		令和 年 月			有・無	令和 年 月
		令和 年 月			有・無	令和 年 月
		令和 年 月			有・無	令和 年 月
		令和 年 月			有・無	令和 年 月
		令和 年 月			有・無	令和 年 月
		令和 年 月			有・無	令和 年 月
		令和 年 月			有・無	令和 年 月
		令和 年 月			有・無	令和 年 月
		令和 年 月			有・無	令和 年 月

・ 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	

申立事由コードは、様式番号と
申立理由番号を組み合わせた 4
桁の数字をご記入ください。

・ 様式番号

番号	内容
10	グループホーム・ケアホーム以外の障がい福祉サービス（様式第二）
11	グループホーム・ケアホーム（様式第三）
12	地域相談支援給付費明細書（様式第五）
21	サービス利用計画作成費請求書（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）
50	地域生活支援事業明細書

・ 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	提供実績記録票取消しによる実績の取り下げ
33	上限の誤りによる実績取下げ
99	その他事由による取下げ