介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立書

宛先　　厚木市長

平成　　年　　月　　日

下記の介護予防・日常生活支援総合事業費について、過誤を申し立てます。
なお、当該事業所の請求誤り等で当月支払額が過誤調整額を下回った場合においては、当該事業所の所在する国民健康保険団体連合会が発行する納入通知書により、差額調整を行うこと承知しています。

事業所番号			
事業所名			
所　在　地			
連　絡　先		担当者	

被保険者番号	利用者氏名	サービス提供年月	申立事由コード	申立事由