

過 誤 申 立 依 頼 書

一関地区広域行政組合管理者 様

下記のとおり、国保連への過誤申し立てを依頼します。

年 月 日

1. 事業種別	☐ 介護給付費
	☐ 介護予防・日常生活支援総合事業費
2. 過誤種別	☐ 同月過誤（ 令和 年 月 ）
	☐ 通常過誤（ 令和 年 月 ）

※1と2のそれぞれ該当する方に☑を入れてください。

事業所番号													
事業所等所在地及び名称													
担当者氏名													
電話番号													

No.	保険者番号 (被保険者証記載)					被保険者番号										フリガナ 被保険者氏名					サービス提供年月		サービス種類	申立事由	申立事由コード	
																									様式 番号	事由 番号
1	0	3				0	0	0										年	月	分		☐ 給付費等請求明細書誤り(請求誤りによる実績取下) ☐ その他()				
2	0	3				0	0	0										年	月	分		☐ 給付費等請求明細書誤り(請求誤りによる実績取下) ☐ その他()				
3	0	3				0	0	0										年	月	分		☐ 給付費等請求明細書誤り(請求誤りによる実績取下) ☐ その他()				
4	0	3				0	0	0										年	月	分		☐ 給付費等請求明細書誤り(請求誤りによる実績取下) ☐ その他()				
5	0	3				0	0	0										年	月	分		☐ 給付費等請求明細書誤り(請求誤りによる実績取下) ☐ その他()				
6	0	3				0	0	0										年	月	分		☐ 給付費等請求明細書誤り(請求誤りによる実績取下) ☐ その他()				
7	0	3				0	0	0										年	月	分		☐ 給付費等請求明細書誤り(請求誤りによる実績取下) ☐ その他()				
8	0	3				0	0	0										年	月	分		☐ 給付費等請求明細書誤り(請求誤りによる実績取下) ☐ その他()				
9	0	3				0	0	0										年	月	分		☐ 給付費等請求明細書誤り(請求誤りによる実績取下) ☐ その他()				
10	0	3				0	0	0										年	月	分		☐ 給付費等請求明細書誤り(請求誤りによる実績取下) ☐ その他()				

※過誤処理と給付管理票修正は、同一月には行えません。給付管理票の修正は、過誤処理と別の月に提出されるよう調整してください。

過誤申立書提出締切日

提出月	同月過誤	通常過誤
令和7年 4月	4月 8 日 (火)	4月 18 日 (金)
5月	5月 8 日 (木)	5月 20 日 (火)
6月	6月 6 日 (金)	6月 20 日 (金)
7月	7月 8 日 (火)	7月 18 日 (金)
8月	8月 8 日 (金)	8月 20 日 (水)
9月	9月 8 日 (月)	9月 19 日 (金)
10月	10月 8 日 (水)	10月 20 日 (月)
11月	11月 7 日 (金)	11月 20 日 (木)
12月	12月 8 日 (月)	12月 19 日 (金)
令和8年 1月	1月 8 日 (木)	1月 20 日 (火)
2月	2月 6 日 (金)	2月 20 日 (金)
3月	3月 6 日 (金)	3月 19 日 (木)

※上記は保険者（一関地区広域行政組合）から国保連合会への過誤申立提出締切日です。

介護給付費過誤申立依頼書記載要領

- 1 「事業所番号」欄に事業所番号を記載する。
- 2 「事業所等所在地及び名称」欄に事業所等の所在地及び名称を記載する。
- 3 「事業種別」欄の「介護給付費」または「介護予防・日常生活支援総合事業費」を選択する。
- 4 「過誤種別」欄の「同月過誤」または「通常過誤」を選択する。

「同月過誤」

給付実績の取り下げと再請求の審査を同月に行う。
同月に再請求を行うことで差額調整を行うことができる。

「通常過誤」

給付実績の取り下げのみを行う。
事業所は「介護給付費過誤決定通知書」で過誤処理の完了を確認後、再請求を行うことができる。
- 5 「保険者番号」欄に被保険者証等の保険者番号を記載する。(一関市032094 平泉町034025)
- 6 「被保険者番号」欄に被保険者証等の被保険者番号を記載する。
- 7 「被保険者氏名」欄に氏名(カナ)を記載する。
- 8 「サービス提供年月」欄に過誤の対象となるサービスを提供した年月を記載する。
- 9 「申立事由」欄の「給付費等請求明細書誤り(請求誤り)」または「その他」を選択する。「その他」を選択した場合は詳細を記載する。
記載例) 所得変更による負担割合の変更、保険者側台帳誤り等
- 10 「申立事由コード」欄に4桁のコードを記載する。左の2桁に様式番号を、右の2桁に申立理由番号をそれぞれ記載する。(下記を参照のこと)

様式番号(申立事由コードの左2桁)

様式番号	様式名称	
10	(様式第二)	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・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外)・小規模多機能型居宅介護(短期利用)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用))
11	(様式第二の二)	介護予防サービス介護給付費明細書 (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・介護予防居宅療養管理指導・介護予防通所リハ・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・介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用))
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(介護予防短期入所生活介護)
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)
2A	(様式第四の三)	居宅サービス介護給付費明細書(介護医療院における短期入所療養介護)
2B	(様式第四の四)	介護予防サービス介護給付費明細書(介護医療院における短期入所療養介護)
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介護予防短期入所療養介護)
30	(様式第六)	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・特定施設入居者生活介護(平成18年3月サービス以前))
31	(様式第六の二)	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	(様式第六の三)	居宅サービス介護給付費明細書(特定施設入所者生活介護・地域密着型特定施設入所者生活介護)
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所者生活介護)
34	(様式第六の五)	居宅介護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)	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))
36	(様式第六の七)	居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書(特定入居者生活介護(短期利用)・地域密着型特定施設入居者生活介護(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
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)
61	(様式第九の二)	施設サービス等介護給付費明細書(介護医療院)
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(申立事由コードの右2桁)

申立理由番号	申立理由
01	台帳誤り修正による過誤調整
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	請求誤りによる実績取下げ(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過誤取下げ(同月)
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過誤取下げ(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下げ

介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立依頼書記載要領

- 1 「事業所番号」欄に事業所番号を記載する。
- 2 「事業所等所在地及び名称」欄に事業所等の所在地及び名称を記載する。
- 3 「事業種別」欄の「介護給付費」または「介護予防・日常生活支援総合事業費」を選択する。
- 4 「過誤種別」欄の「同月過誤」または「通常過誤」を選択する。
 - 「同月過誤」 給付実績の取り下げと再請求の審査を同月に行う。
同月に再請求を行うことで差額調整を行うことができる。
 - 「通常過誤」 給付実績の取り下げのみを行う。
事業所は「介護給付費過誤決定通知書」で過誤処理の完了を確認後、再請求を行うことができる。
- 5 「保険者番号」欄に被保険者証等の保険者番号を記載する。(一関市032094 平泉町034025)
- 6 「被保険者番号」欄に被保険者証等の被保険者番号を記載する。
- 7 「被保険者氏名」欄に氏名(カナ)を記載する。
- 8 「サービス提供年月」欄に過誤の対象となるサービスを提供した年月を記載する。
- 9 「申立事由」欄の「給付費等請求明細書誤り(請求誤り)」または「その他」を選択する。「その他」を選択した場合は詳細を記載する。
記載例) 所得変更 記載例) 所得変更による負担割合の変更、保険者側台帳誤り
- 10 「申立事由コード」欄に4桁のコードを記載する。左の2桁に様式番号を、右の2桁に申立理由番号をそれぞれ記載する。(下記を参照のこと)

様式番号(申立事由コードの左2桁)

様式 番号	様式名称	
10	(様式第二の三)	介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書 (訪問型サービス・通所型サービス・その他の生活支援サービス)
20	(様式第七の三)	介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書(介護予防ケアマネジメント)

申立理由番号(申立事由コードの右2桁)

申立 理由 番 号	申立理由
02	請求誤りによる実績取下げ
12	請求誤りによる実績取下げ(同月)
99	その他の事由による実績の取下げ