

事業所等 → 国保連合会

介護給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業費同月過誤確認書

事業所名										
事業所番号										
担当部署					担当者名					
電話番号					FAX番号					
平成 年 月実施 同月過誤内訳										
1	サービス提供年月		件数			備考				
2	年	月	件							
3	年	月	件							
4	年	月	件							
5	年	月	件							
6	年	月	件							
7	年	月	件							
8	年	月	件							
9	年	月	件							
10	年	月	件							
11	年	月	件							
12	年	月	件							
過誤調整を行う主な理由										
.....										
.....										
.....										
.....										
.....										