大垣市長　様

返戻申立書

（介護給付費訓練等給付費等請求・障害児通所給付費・計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費請求）

申立年月日　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求事業者 | 事業所番号 |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |
| 事業者及び  その事業所  の名称 |  | | | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | 担当 | | |  | | | |

下記の利用者にかかる請求について、返戻を申し立てます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 受給者証番号 | | 受給者氏名  （カナ） | サービス  提供年月 | 申立事由コード | |
| 様式番号 | 申立理由番号 |
| 1 |  | |  |  |  |  |
| 申立事由 |  | | | | |
| 2 |  | |  |  |  |  |
| 申立事由 |  | | | | |
| 3 |  | |  |  |  |  |
| 申立事由 |  | | | | |
| 4 |  | |  |  |  |  |
| 申立事由 |  | | | | |
| 5 |  | |  |  |  |  |
| 申立事由 |  | | | | |
| 6 |  | |  |  |  |  |
| 申立事由 |  | | | | |

【様式番号】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【申立事由番号】

10：介護給付費・訓練等給付費等明細書（様式第二）GH,CH以外　 02：請求誤りによる実績取り下げ

11：介護給付費・訓練等給付費等明細書（様式第三）GH,CH　　　 11：台帳誤り修正による事業所申立ての実績取り12：地域相談支援給付費明細書（様式第五）　　　　　　　　　　　　　下げ

21：計画相談支援給付費請求書（様式第四）　　　　　　　　　 32：提供実績記録票誤りによる実績の取り下げ

50：地域生活支援事業明細書　　　　　　　　　　　　　　　　　　33：上限の誤りによる実績取り下げ

41：障害児通所給付費・入所給付費等明細書（様式第二）　　　　　99：その他の事由による実績の取下げ

60：障害児相談支援給付費請求書（様式第三）

50：地域生活支援事業明細書