

記入例

過誤申立書

毎月20日(土日祝日の場合、直前の平日)までに、障害施策推進課 給付係 宛必着。

区市町村番号 1 3 1 1 0 5
 区市町村名 目黒区 宛て

※ 月10日請求時に請求いたします。

事業所番号	130000000
事業所名称	目黒事業所
担当者名	大岡山 直樹
電話番号	03-5722-9254
FAX番号	03-5722-6849

下記の障害児通所給付費について、過誤を申し立てる
 申立年 必ず記入する。 6月 19日

番号	受給者証番号										フリガナ 受給者氏名	サービス提供年月	サービス種類	申立事由 コード※	申立事由
	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	ゴホンギ キョウコ 五本木 京子	令和2年2月	児童発達支援	4 1 0 2
2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	2	ヤクモ シュン 八雲 旬	令和2年1月～ 令和2年3月	児童発達支援	4 1 0 2	送迎加算の付け忘れのため 欠席時対応加算の付け忘れのため
3															
4															
5															
6															
7															

受給者番号順かつ、サービス提供年月が古い月から順に入力。

提供年月が長期に渡る場合は受給者ごとにまとめる。

申立事由を詳しく記入。申立事由が複数ある場合は一つにまとめる。

※申立事由コード(上2桁:様式番号、下2桁:申立理由番号)
 【様式番号】(上2桁)

41	障害児通所給付費明細書(様式第二)
60	障害児相談支援給付費請求書(様式第三)
70	特例障害児通所給付費明細書(様式第五)
71	特例介護給付費・特例訓練等給付費等明細書(様式第六)

【申立理由番号】(下2桁)

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	提供実績記録票誤りによる実績の取り下げ
33	上限の誤りによる実績取り下げ
99	その他の事由による実績の取り下げ

目黒区 障害施策推進課 障害福祉給付係 (03-5722-9254)
 担当者名 ()