

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

平成19年9月審査分

平成00年00月00日

事業所（保険者）名	介護事業所
-----------	-------

1 頁

県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000	0000000001	請	H19.8	17	1,250	A	証記載保険者番号 : 当該保険者等情報が保険者台帳等に未登録	D 2

内容・・・証記載保険者番号：当該保険者等情報が保険者台帳等に未登録

原因・・・保険者番号を誤って入力（記入）した（介護保険の保険者として登録されていない保険者番号等）場合にエラーとなります。

対応・・・保険者番号を確認、修正して再提出してください。