

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 市	0000000001 加代 知	請	H19.8	17	300	B	公費1負担者番号 : 当該公費負担者情報は同台帳に未登録	P S

内容・・・公費1（公費2、公費3）負担者番号：当該公費負担者情報は同台帳に未登録。

原因・・・原因として次のようなことが考えられます。

公費1（公費2）の負担者番号の入力（記入）に誤りがある場合。

介護保険では取り扱わない公費（他県でしか扱わない県単独事業等）の場合。

公費ではないコードを記入した場合等です。

対応・・・の場合は、正しいコードを入力（記入）して再請求してください。

の場合は、サービス提供者が所持している受給者証、受給券等に記載されている内容を確認してください。