

同月過誤申立一覧(同月3号様式②)

【結果報告欄】

過誤申立する月に1を入力してください。

提供年月 被保険者No.	氏名	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	3.11	3.12	4.1	4.2	入力 不可	計(件数)	過誤後の実績予定			再請求確定後の実績	
																		再請求予定		再請求なし	再請求確定	
																		増額予定 単位数	減額予定 単位数	減額 単位数	増額確定 単位数	減額確定 単位数
1 0000000001	高松 一郎		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		13		936		936	
2 0000123456	介護 太郎	1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		12		1,440		1,440	
3 0999999999	介護 五郎								1	1	1	1	1	1	1		7		516		516	
4 1234543210	香川 けん	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		14		840		840	
5 1234567890	高松 花子	1	1	1	1	1											5		1,500		1,500	
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						
入力不可																						
		3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4		51		5,232		5,232	