

点検結果報告書

豊橋市長 様

法人名
代表者名

令和 年 月 日に受けた実地指導において指摘のあった事項にかかる自主点検の結果、下記のとおり介護給付費等に返還額が生じました。

記

- 1 事業所の名称、所在地及び事業所番号
- 2 返還の対象となった介護給付費等の請求年月
年 月から 年 月分まで
- 3 返還の理由

4 内 訳

		介護給付費	訓練等給付費	計画相談支援給付費	障害児通所給付費	障害児相談支援給付費	合 計
件数	過誤	件	件	件	件	件	件
	再請求	件	件	件	件	件	件
単位数	過誤	単位	単位	単位	単位	単位	単位
	再請求	単位	単位	単位	単位	単位	単位
金額	市町村 (国保連)	過誤(a)	円	円	円	円	円
		再請求(b)	円	円	円	円	円
		差引額 (b)-(a)	円	円	円	円	円
	利用者	過誤(c)	円	円	円	円	円
		再請求(d)	円	円	円	円	円
		差引額 (d)-(c)	円	円	円	円	円

5 添付書類

- (1) 市町村別返還金額一覧表
- (2) 利用者別返還金額一覧表
- (3) 介護給付費明細書(過誤・再請求分)