

事業者 → 保険者

様式1-2

| | | | | |
|----|-------------------|---------|--------------------|--|
| 5 | 被保険者番号 | | 被保険者氏名 | |
| | サービス名 | | サービス提供年月 (複数月可) | |
| | 過誤の理由 (具体的に記入) | 申立事由コード | | |
| 6 | 被保険者番号 | | 被保険者氏名 | |
| | サービス名 | | サービス提供年月 (複数月可) | |
| | 過誤の理由 (具体的に記入) | 申立事由コード | | |
| 7 | 被保険者番号 | | 被保険者氏名 | |
| | サービス名 | | サービス提供年月 (複数月可) | |
| | 過誤の理由 (具体的に記入) | 申立事由コード | | |
| 8 | 被保険者番号 | | 被保険者氏名 | |
| | サービス名 | | サービス提供年月 (複数月可) | |
| | 過誤の理由 (具体的に記入) | 申立事由コード | | |
| 9 | 被保険者番号 | | 被保険者氏名 | |
| | サービス名 | | サービス提供年月 (複数月可) | |
| | 過誤の理由 (具体的に記入) | 申立事由コード | | |
| 10 | 被保険者番号 | | 被保険者氏名 | |
| | サービス名 | | サービス提供年月 | |
| | 過誤の理由 (具体的に記入) | 申立事由コード | | |