

給付費確認表

被保険者番号	氏名	サービス月	変更前				変更後			
			単位	地域区分	費用額	請求額	単位	地域区分	費用額	請求額
例) 0 0 0 0 0 0 0 0	松伏 花子	令和1年12月	10,740	10.27	110,299	99,269	13,962	10.27	143,389	129,050
合計										

※ひとりの被保険者に対して複数のサービス月の過誤があるときは、この用紙を被保険者ごとに作成してください。