

千代田区 殿

事業所名 _____

代表者名 _____

印

介護給付費過誤申立書の送付について

介護給付費過誤申立書について、下記のとおり送付いたします。

介護給付費過誤申立書	
枚	件

提出日

令和 年 月 日