年　　月　　日

茨　城　町　長　　殿

　事　業　所　名

介護給付費過誤申立について

　　　　年　　　　月分の介護給付費について、別紙のとおり過誤申立をします。

　なお、今回の過誤申立により、茨城町が利用者に対し支給した高額介護サービス費等に返還金が生じる場合には適正に処理します。