■ 장기요양급여비용 청구 및 심사지급업무 처리기준 [별지 제10호서식] <개정 2024.4.12.>

장기요양기관(시설급여, 주·야간보호, 단기보호) 관리현황 통보서

기관기호		기관명칭		급여종류 · 기관 유형(급여형태)	

배상책임보험

보험회사명	상품명	보험증권번호	청약일자	유효기간 및 시간	배상책임범위

위탁사항	구분	위탁 업체명	사업자등록번호	위탁 시작일자	위탁 종료일자
	급식 위탁				
	세탁물 위탁				

입소자 입·퇴소현황

순번	입·퇴소자						입·퇴소 내용									
	성명	생년월일	위탁입소	특례입소	연계외박자		입소일시(외박시작일)	입소사유	퇴소일시(외박종료일)	퇴소사유	외박사유	이동서비스 여부	차량번호	프로그램 관리자	목욕서비스 여부	가족휴가제 사용여부
					성명	생년월일										

「장기요양급여비용 청구 및 심사 · 지급업무 처리기준」제8조에 따라 장기요양기관 관리현황 통보서를 제출합니다.

. . .

장기요양기관의 장(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]