■ 장기요양급여비용 청구 및 심사지급업무 처리기준 [별지 제31호서식] <신설 2024.4.12.>

(년 월분)

요양보호사 보수교육 급여비용 청구서

※ 색상이 어두운 란은 청구인이 적지 않으며, [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호					접수일자			
장기요양기관	기관기호		기관명칭		청구구분	[ ] 1. 원청구 [ ] 2. 추가청구 [ ] 3. 보완청구	전화번호	
	주소(전자우편)	□□□□□ ( )						

청구내용

건수	청구액

「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 제11조의5에 따라 요양보호사 보수교육에 따른 급여비용을 청구합니다.

첨 부 : 요양보호사 보수교육 급여비용 청구명세서 매

청구일자 년 월 일

청구인 (서명 또는 인)

작성인 (서명 또는 인)

국민건강보험공단이사장 귀하

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]