

주·야간보호형 통합재가서비스 가산비용 청구서 접수(반려)증

기관기호 :

기관명칭 :

접수번호	청구 월	청구 구분	수급자 구분	청구 건수	청구액	처리결과
참고						

주) 청구구분(원청구, 보완청구, 추가청구), 처리결과(접수, 반려)

귀하께서 청구하신 주·야간보호형 통합재가서비스 가산비용 청구서를 상기와 같이 접수(반려)하였음을 알려드립니다

국민건강보험공단 이사장 직인생략