

様式第3号(第5条関係)

同 意 書

介護保険居宅介護(予防)福祉用具購入費及び介護保険居宅介護(予防)住宅改修費
(受領委任払用)

会津美里町長

年 月 日

(被保険者) _____ が、居宅介護(予防)福祉用具購入又は居宅介護(予防)住宅改修サービスを利用するに当たり、被保険者に便宜を図るとともに制度利用を促進するため、下記のとおり受領委任払により取り扱うことに同意します。

記

- 1 被保険者から居宅介護(予防)福祉用具購入費及び居宅介護(予防)住宅改修費の受領委任払についての申出を受けたときには、介護保険被保険者等により受諾の可否を確認するとともに、受諾する場合は誠実に履行するものとする。
- 2 居宅介護(予防)住宅改修に当たっては、事前に工事内容の説明を行い、給付対象費用及び給付見込額について町の確認を得ておくものとする。ただし、介護支援専門員が事業者に代わってこれを行うこともできるものとする。
- 3 受領委任払に関するすべての事項を第三者に委任してはならない。
- 4 町から必要な指示があったときは、誠意をもってこれに従うものとする。
- 5 被保険者との間で発生した諸問題については、当事者間で協議の上、誠意をもって解決に努めるものとする。
- 6 受領委任に当たって知り得た個人情報について、第三者に漏洩してはならないものとする。

(裏面)

7 町は、次の各号のいずれかに該当していると認めるときは、受領委任払を取り消すことができるものとする。

- (1) 福祉用具購入費及び住宅改修費の請求に不正があったとき。
- (2) 受領委任できない被保険者からの申請であると判明したとき。
- (3) 事業者が受領委任払を誠実に履行できないと判断したとき。
- (4) 町からの指示に対して理由もなく従わず、当該事業の目的達成ができないと判断したとき。

8 事業者は、福祉用具を販売後又は住宅改修工事完成後に、被保険者に対し介護保険給付額以外の費用を請求及び受領し、当該サービス費用の介護保険給付額については町から受領するものとする。

9 事業者は、申請書の内容に変更が生じたときは、速やかに町へ申出するものとする。

事業者

住 所

名 称

代表者氏名

担当者氏名

電話番号
