様式第６号（第６条関係）

介護保険福祉用具購入費（住宅改修費）受領委任払に関する委任・承諾書

　　年　　月　　日

宇土市長　　様

福祉用具購入費

住宅改修費

１　私は、　　　　年　　月　　日付けで申請した　　　　　　　　　　の受領を

下記の者に委任します。

　　　　　　　　　　　　　　被保険者番号

　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

委任者（対象者）

　　　　　　氏　　　　名

　　　　　　　　　　電話番号

記

福祉用具購入費

住宅改修費

２　上記委任者（以下「甲」という。）の　　　　　　　　　　　受領について、下記事

　項について同意し、受領委任払いに応じることを承諾します。

　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　名称

受任者（販売者）

　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　電話番号

記

　(1)　福祉用具購入費又は住宅改修費については、保険給付分を除いた自己負担額の支払を甲から受けるものとし、これを減免し、又は超過して費用を徴収しないこと。また、自己負担金の受領後、甲へ領収証を発行すること。

　(2)　甲が受け取るべき保険給付の支給に当たっては、宇土市の支給方法に従うこと。

　(3)　福祉用具購入費又は住宅改修費を受領したときは、市長宛てに保険給付分の領収証を発行し、提出すること。

　(4)　宇土市福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任払実施要綱第３条に定める実施事業者の要件を満たさなくなった場合は、受領委任払ができなくなることに異議を唱えないこと。