

様式第2号（第4条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）  
福祉用具購入費  
住宅改修費  
の受領委任払いに関する承諾書

年 月 日

飛驒市長 あて

事業者（販売者）  
所在地  
名称  
代表者氏名  
電話番号

飛驒市の被保険者 \_\_\_\_\_（以下「甲」という。）の

福祉用具購入費  
住宅改修費  
の支給について、下記事項について同意し、受領委任払いの

取扱いに応じることを承諾します。

記

- 1 福祉用具購入及び住宅改修の提供に関しては、関係法令を遵守すること。
- 2 福祉用具購入及び住宅改修を行うにあたっては、飛驒市、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、その他関係機関との連携に努めること。
- 3 本受領委任払い制度の利用については、保険給付分を除いた自己負担額の支払いを甲より受けるものとし、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、甲へ領収書を発行すること。
- 4 本受領委任払い制度の利用について市から必要な指示があった場合は、その対応をすること。
- 5 飛驒市介護保険住宅改修費等の受領委任払いに関する事務取扱要綱第6条に定める受領委任払いの中止措置に該当する場合は、その取扱いに異議を唱えないこと。
- 6 甲が、次の事項に該当する場合には、遅滞なくその旨を市に通知すること。
  - (1) 不正な行為により、保険請求を受け、又は受けようとしたとき。
  - (2) 正当な理由なく、当該福祉用具購入及び住宅改修を行うにあたって必要な手続き等に関して協力しないとき。
- 7 第三者及び事業所の職員であった者等に対して、業務上知り得た被保険者及びその家族の秘密を他に漏らさないこと。
- 8 甲からの苦情又は相談があった場合は、被保険者の立場を考慮しながら、誠意をもって苦情処理を行うこと。
- 9 福祉用具購入及び住宅改修の施工に伴い、事業者の責めに帰す理由により、被保険者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において、被保険者に対してその損害を賠償すること。
- 10 福祉用具購入及び住宅改修に関する記録を整備し、福祉用具購入及び住宅改修の完了の日から5年間保存すること。