

様式第3号(第4条関係)

介護保険受領委任払制度代理受領に係る届出書

年 月 日

笛吹市長 あて

【申請者】 住 所：
(被保険者) 氏 名： ㊟
電 話 番 号：

笛吹市介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任払実施要綱に基づき、私が受ける(福祉用具購入費・住宅改修費)については、受領に関する権限を次の者に委任します。

【受任者】 所 在 地：
名 称：
代 表 者： ㊟
電 話 番 号：
取 扱 担 当 者：

笛吹市介護保険(福祉用具購入費・住宅改修費)の受領に関する権限について、上記申請者(被保険者)から次のとおり、委任を受けることに同意します。なお、支給に当たっては、申請書記載の指定口座に振り込んでください。

- 1 販売又は工事完成後は、申請者(被保険者)から、介護保険給付の対象になる費用の100分の90、100分の80又は100分の70の額を除いた額の請求及び受領を行うこととし、これを減免し、又は超過して徴収しないこと。また、当該費用の保険給付額(保険対象になる費用の100分の90、100分の80又は100分の70の額)については、笛吹市から受領すること。
- 2 販売又は施工に当たり法令等に違反する行為があったとき、又は偽りその他不正の手段により福祉用具購入費又は住宅改修費の受領に関する権限の委任を受けたときは、受領委任払の利用の決定を取り消されても異議がないこと。