別記第１号様式（第４条関係）

年　　月　　日

大崎町長　　様

所 在 地
事業者名　　印
代表者名

受領委任払事業者登録申請書

受領委任払事業者として登録を受けたいので、次のとおり申請します。また、登録に当たり裏面の事項を遵守します。

登 録 事 業	□　福祉用具販売	□　住宅改修	
事業者の名称	（事業所名：　　）		
代表者氏名	（事業所代表者:　　）		
事業者の所在地	（事業所所在地:　　）		
電 話 番 号		ＦＡＸ番号	

指定振込口座

銀行 信用金庫 組合 農業協同組合	本店 支店 出張所	種目	口座番号
金融機関コード	店舗コード	1　普通 2　当座 3　その他	
フリガナ			
口座名義人			

１　福祉用具販売又は住宅改修の提供に関しては、関係法令、通達、大崎町介護保険福祉用具購入費等受領委任払実施要綱（以下「関係法令等」という。）を遵守します。
２　福祉用具販売又は住宅改修に当たっては、被保険者が可能な限りその居宅においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、当該被保険者の心身、住宅の状況等を踏まえた適切な福祉用具販売又は住宅改修を行うよう努めます。
３　福祉用具販売又は住宅改修に当たっては、大崎町、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業者等との連携に努めます。
４　福祉用具販売又は住宅改修に当たっては、被保険者の提示する介護保険被保険者証及び過去の福祉用具購入費等の給付実績により受領委任払の対象となるか確認します。
５　正当な理由なく、受領委任払の利用を拒みません。
６　受領委任払を利用した福祉用具購入費又は住宅改修費については、支給予定額を控除した額（以下「自己負担額」という。）の支払を被保険者から受け、これを減免し、又は超過して費用を徴収しません。
また、当該自己負担額の支払を受けたときは、被保険者に領収書及び工事費内訳書を発行します。
７　町長が必要があると認めた福祉用具販売又は住宅改修に関する指導、調査、帳簿及び書類の検査又は説明を求められた場合には、これに応じます。
また、関係法令等又はこの申請書に違反し、その是正について町長から指導及び警告を受けたときは直ちにこれに従います。
８　利用者から、福祉用具販売又は住宅改修について苦情があった場合は、大崎町に報告した上で、円滑かつ迅速な解決に努めます。
また、大崎町から福祉用具販売又は当該住宅改修に関する文書等の提出を求められた場合は、速やかに、提出します。
９　福祉用具販売又は住宅改修により被保険者に対して賠償すべき事態が発生した場合には、関係法令等に基づき、当事者間で協議の上、その損害を賠償します。
10　当事業所の役員若しくは従業員又はこれらの職にあった者は、業務上知り得た利用者、その家族等の秘密を漏らしません。
11　登録内容に変更があったときは、速やかに、その旨を町長に届け出ます。