様式第１号（第６条関係）

介護保険住宅改修費等受領委任払い取扱事業者登録届出書

年　　　月　　　日

（宛先）鴻巣市長

事業者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　介護保険法に基づく住宅改修等を行うに当たり、住宅改修費等の受領委任払い取扱事業者の登録を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 営業の形態 | 法　人・個　人 |  |
| 事　業　所所　在　地 | （　　　―　　　　） |
| 事　業　所名　　　称 | フリガナ |
|  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 登録を受けようとするサービスの種類（該当する項目に○をつける） | 住宅改修　・　特定福祉用具販売 |
| 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※既に他のサービスの提供により事業者指定を受けている場合又は（介護予防）特定福祉用具販売の登録を行う場合は、介護保険事業所番号を記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 振込口座の登録 |  |
| 銀行・農協信用金庫信用組合 | 本店支店出張所 | 種　目 | 口座番号 |
| １ 普 通２ 当 座 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | 店舗コード |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人 | フリガナ |
|  |

様式第１号の２（第６条関係）

介護保険住宅改修費等受領委任払い制度に係る取扱誓約書

年　　　月　　　日

（宛先）鴻巣市長

事業者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

介護保険住宅改修費等受領委任払い取扱事業者の登録の届出を行うに当たり、次の事項を遵守することを誓約します。

１　住宅改修等の提供に関しては、関係法令、通達及び鴻巣市介護保険住宅改修費等の支給に関する要綱（以下「要綱」という。）等を遵守すること。

２　住宅改修等を行う被保険者が、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、当該被保険者の心身の状況及び住宅の状況等を踏まえた適切な住宅改修等を行うよう努めること。

３　住宅改修等を行うに当たっては、鴻巣市、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所その他保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めること。

４　住宅改修等を行うに当たっては、被保険者の提示する介護保険被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定等の有無、要介護認定等の有効期間等を確認し、要綱に定める受領委任払い制度が利用可能であるかどうかを確認すること。また、当該被保険者の過去の住宅改修等の給付実績を確認すること。

５　住宅改修費等については、保険給付分を除いた自己負担額の支払いを被保険者より受けるものとし、これを減免又は超過して費用を徴収しないこと。また、自己負担額の支払を受けたときは、被保険者に対し自己負担額分の領収書を発行すること。

６　住宅改修を行う際には、当該費用が市場価格と著しく離しないよう適正な価格で行うこと及び住宅改修に係る見積書を作成し被保険者に渡すこと。

７　住宅改修に係る見積書の内容に変更が生じた場合には、速やかにその変更内容を被保険者に連絡するとともに、変更後の内容に基づく見積書を作成し、被保険者に対し説明を行うこと。また、変更前の見積書の内容に基づいて承認された住宅改修は無効となるため、鴻巣市に対し住宅改修の再申請を行うとともに、被保険者にその旨を説明すること。

８　住宅改修に関しては、当該改修に関する記録を整備し、改修工事の完了の日から２年間保管すること。