

蕨市介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費等受領委任払承認申請書

住宅改修内容又は福祉用具名	
---------------	--

蕨市長 あて

私は、介護保険居宅介護（介護予防）**住宅改修費・福祉用具購入費**の受領の権限を以下の事業者に委任したいので、受領委任払の承認を申請します。なお、審査の結果不承認となった場合は、介護保険居宅介護（介護予防）**住宅改修費・福祉用具購入費**の支給が償還払となることを承諾します。

年 月 日

住所  
(方書)  
申請者氏名 ㊟  
電話番号  
被保険者番号

蕨市長 あて

蕨市から支給される上記申請者に係る介護保険居宅介護（介護予防）**住宅改修費・福祉用具購入費**の受領委任払について同意し、並びに蕨市介護保険住宅改修費等受領委任払実施要綱及び関係法令を遵守することを誓約します。介護保険居宅介護（介護予防）**住宅改修費・福祉用具購入費**の給付については、以下の名義人の口座に振り込んでください。

年 月 日

住所  
事業者名  
代表者氏名 ㊟  
電話番号

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合	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 普通預金					
			2 当座預金					
			3 その他					
	フリガナ							
	口座名義人							

【注意】

- ・介護給付額の減額及び支払方法の変更となっていないこと、また、要介護認定又は要支援認定の有効期間内であることが受領委任払の対象者になります。介護保険被保険者証を必ず確認してください。
- ・事業者は、受領委任払による住宅改修及び福祉用具購入に関する記録を整備し、住宅改修又は福祉用具の販売が完了した日から2年間保存してください。

市役所記入欄	滞納保険料	有 ・ 無
--------	-------	-------