

松江市告示第 218 号

松江市福祉用具購入費の支給に係る受領委任払い取扱い要綱(平成 17 年松江市告示第 72 号)の一部を次のように改正する。

令和 3 年 3 月 31 日

松江市長 松 浦 正 敬

次の表により、改正後欄に掲げる規定で改正前欄にこれに対応するものを掲げていないものは、これを加え、改正前欄に掲げる規定の下線を付した部分は、これに対応する改正後欄に掲げる規定の下線を付した部分のように改め、改正前欄に掲げる規定で改正後欄にこれに対応するものを掲げていないものは、これを削る。

改正後	改正前
<p>(対象者等)</p> <p>第 2 条 福祉用具購入費受領委任払いの適用を受けることができる者は、次の各号のいずれにも該当し、<u>市長</u>が松江市福祉用具購入費受領委任払いを承認した者をいう。</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p><b>2 前項の承認を受けようとする者は、福祉用具購入承認願(様式第 1 号)を市長に提出しなければならない。</b></p> <p>(申請等)</p> <p>第 3 条 福祉用具購入費受領委任払いの適用を受けようとする要介護被保険者等は、介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書(<b>様式第 2 号</b>)に必要書類を添付して市長に提出しなければならない。</p> <p>2 市長は、前項の申請があった場合は、その内容を審査し、償還払い(受領委任)支給・不支給決定通知書(<b>様式第 3 号</b>)により販売事業者へ通知しなければならない。</p> <p>(支払い)</p>	<p>(対象者__)</p> <p>第 2 条 福祉用具購入費受領委任払いの適用を受けることができる者は、次の各号のいずれにも該当し、<u>松江市</u>が松江市福祉用具購入費受領委任払いを承認した者をいう。</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(申請等)</p> <p>第 3 条 福祉用具購入費受領委任払いの適用を受けようとする要介護被保険者等は、介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書(<b>様式第 1 号</b>)に必要書類を添付して市長に提出しなければならない。</p> <p>2 市長は、前項の申請があった場合は、その内容を審査し、償還払い(受領委任)支給・不支給決定通知書(<b>様式第 2 号</b>)により販売事業者へ通知しなければならない。</p> <p>(支払い)</p>



様式第1号(第2条関係)

福祉用具購入承認願 (受領委任用)

年 月 日

(あて先)松江市長

申請者 \_\_\_\_\_

下記の被保険者に係る福祉用具購入を承認願います。

被保険者番号		保険者番号	
被保険者氏名		男・女	年 月 日
要介護等認定	要 支 援 ・ 要 介 護 ( ) ・ 申 請 中		
住 所			
特定福祉用具の種目 1. 腰掛便座 2. 特殊尿器 3. 入浴補助用具 4. 簡易浴槽 5. 移動用リフト のつり具	品 目	種 目	購 入 金 額
			円
			円
販売事業者名	電話番号		
居宅介護支援事業者名		居宅介護支援専門員名	
購入予定日	年 月 日		
費用見込額 (税込)	円		
福祉用具が 必要な理由  (個々の用具ごとに 記載してください)			

添付書類

- 見積書・・・福祉用具販売事業者作成  
パンフレットの写し

様式第4号(第5条関係)

年 月分 福祉用具購入費明細書兼請求書  
(受領委任用)

被保険者番号	被保険者氏名	品名	価格(A)	請求額
請求件数	件			
請求金額	円			内消費税額及び地方消費税額 円

(あて先) 松江市長

被保険者に福祉用具を納品したので、上記のとおり請求します。

年 月 日

事業者名

代表者氏名

所在地

電話番号

居宅介護(支援)福祉用具購入費を下記の口座に振り込んでください。

口座振替依頼欄	銀行・農協 金庫・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						

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この告示の施行の際、この告示による改正前の様式による用紙で、現に残存するものは、当分の間、使用することができる。