増毛町介護保険介護サービス費等の受領委任払いに関する確認書

増毛町と事業者「　　」は、償還払いとなる介護サービス費等の受領委任払い「以下「受領委任払い」という。」の実施について、本確認書によるもののほか、増毛町介護サービス費等受領委任払い実施要綱（以下「要綱」という。）に定めるところにより行うことを確認する。

１　受領委任払いは福祉用具購入費及び住宅改修費にかかわる居宅サービスを利用しやすくするために、要綱第３条各号に該当する被保険者等を除くすべての被保険者等に対して実施するものとする。

２　介護サービス費等の支給申請書の受任者欄に事業者の記名押印がある場合は、被保険者から事業者に対して受領委任払いの適用の申出があり、これを事業者が同意したものとする。

３　事業者は、受領委任払いに係る介護サービス費等の請求をしようとするときは、支給申請書に利用者負担額から償還払いとなる介護サービス費等として給付される見込額を控除した額の領収書を添付して、増毛町長に提出するものとする。

４　この受領委任払いは、令和　　年　　月　　日より実施するものとする。

５　この確認書を解除しようとするときは、解除を希望する日の 60 日前までに申出することとする。

６　この確認書によりがたい事情が生じたとき、又はこの確認書について疑義が生じたときは、両者協議して決定するものとする。

この確認書の証として本書２通を作成し、両者記名押印の上、それぞれ１通を保有するものとする。

令和　　年　　月　　日

増毛郡増毛町弁天町３丁目６１番地

増　毛　町　長　　堀　　雅　志　㊞

事業者(所 在 地)

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(名　　称)

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(代表者名)

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞