

受領委任払事業者登録申請書

令和 年 月 日

碧南市長 禰宜田 政信 殿

所在地 _____

事業者名 _____

代表者職氏名 _____ ㊟

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給及び碧南市高齢者等住宅改善費補助金の交付に係る受領委任払事業者（住宅改修施工業者）として登録を受けたいので、下記事項の要件を満たしていることを宣誓し、申請します。

記

- (1) 介護保険における住宅改修費の支給及び碧南市高齢者等住宅改善費補助金の交付対象となる工事内容について、十分な知識があること。
 - (2) 適正な価格で改修工事を行えること。
 - (3) 支給等に係る申請を行う場合、申請手続きの手順、留意事項等について遵守すること。
- (事業者名)

フリガナ 事業者名	-----		
フリガナ 代表者職氏名	㊟ (登録印)		
所在地	〒 ー		
電話番号		FAX番号	

(登録口座)

金融機関名	銀行 信用金庫 組 合		支店 出張所										
預金種目	1. 普通 2. 当座	口座番号	<table style="display: inline-table; border: none;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>										
フリガナ 口座名義	-----												

市記入欄

受領委任登録番号	登録日

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給及び碧南市高齢者等住宅改善費補助金の交付に係る受領委任払の留意事項及び確認書

1 登録事業者は次に掲げることについて遵守するものとする。

- (1) 要介護被保険者等（以下「委託者」という。）から受領委任払の申出を受けたときは、誠実に履行をすること。
- (2) 改修工事の履行及び改修に伴う事務処理に当たっては、必要に応じて碧南市又は介護支援専門員等との連絡調整に努めること。
- (3) 委託者にカタログ、見積書、工事費内訳書等の関係資料を提供し、適正な価格で工事を実施するよう努めること。
- (4) 工事着工前に委託者が碧南市に提出する受領委任払申請の同意欄に署名押印すること。
- (5) 委託者が自己負担する分（支給限度額までの介護保険負担割合証に記載の負担割合分及び支給限度額を超えた分）を受領し、領収証を発行すること。
- (6) 受領委任払に関して碧南市から必要な指示があった場合は、誠意をもってこれに従うこと。
- (7) 受領委任払に関する全てを第三者に委任しないこと。
- (8) 受領委任払に関して委託者との間で発生した諸問題については、当事者間で協議の上、誠意をもってこれを解決すること。

2 碧南市は、登録事業者が次に掲げることについて、いずれかに該当していると認めた場合は、補助金又は介護給付費の支払や受領委任払を拒否することができるものとする。

- (1) 受領委任払に関して不正な請求があった場合。
- (2) 委任を申し出た委託者が、委任することができない者であると判明した場合。
- (3) 碧南市が受領委任払に関して誠実に履行できないと判断した場合。
- (4) 碧南市の指示に対して事業者が理由もなく従わず、この事業の目的を達成することが困難と判断した場合。

事業者確認欄

受領委任払事業者の登録を申請するにあたり、上記内容を確認しました。

令和 年 月 日

所在地

事業者名

代表者

⑨（登録印）