

浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い  
取扱事業者ガイドライン

令和6年4月

本ガイドラインは、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い制度の実施にあたり、居宅要介護・要支援被保険者や販売事業者の適切な制度利用を目的に、制度及び事務手続きについての概要をまとめたものです。

介護保険特定福祉用具の購入における制度改正等が国から通知された際には、随時更新しますので、定期的にご確認ください。

## 目 次

### 【受領委任払いについて】

1. 制度の概要	.....	1
2. 利用の条件	.....	1
3. 事業者登録	.....	1
4. 受領委任払いによる福祉用具購入費の支給申請手順・必要書類	.....	5

### ～参考資料～

### 【介護保険における居宅介護（予防）福祉用具購入費について】

1. 制度の概要	.....	6
2. 支給対象福祉用具	.....	7
3. 支給方法	.....	10
4. 申請手順・必要書類	.....	12

### 【浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払いの

### 実施に関する要綱】

.....	14
-------	----

### 【受領委任払いに係る様式】

.....	18
-------	----

## 【受領委任払いについて】

### 1. 制度の概要

居宅要介護・要支援被保険者からの委任により、福祉用具の販売を行う事業者が、浦安市からの福祉用具購入費を受領することができます。これにより、当該被保険者は支給限度額内において、販売事業者へ自己負担額分のみを支払うことで、介護保険の対象となる福祉用具を購入することができます。

当該被保険者からの申請後、浦安市は、支給限度額内において、自己負担額を除いた購入費用の一部を販売事業者へ支給します。

### 2. 利用の条件

当該被保険者及び販売事業者が、それぞれ以下の条件を満たしている必要があります。

- ✓ 当該被保険者  
…給付制限を受けていないこと。
- ✓ 販売事業者  
…浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録簿に事業者登録されていること。

### 3. 事業者登録

#### ① 登録申請

事業者登録を希望する販売事業者は、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録申請書（別記第1号様式）【※本ガイドライン掲載】を提出してください。

#### 注意事項

事業者登録を希望する販売事業者は、以下の要件を満たしている必要があります。

- 浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者ガイドライン（本ガイドライン）を閲覧し、その内容を理解していること。
- 登録の申請をした日から起算して1年前の日までの間に、浦安市が支給する福祉用具購入費の対象となる福祉用具の販売を行っていること。
- 福祉用具購入費の受領口座が個人名義ではないこと。

## ② 登録決定

登録が決定された販売事業者については、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録簿に掲載されます。

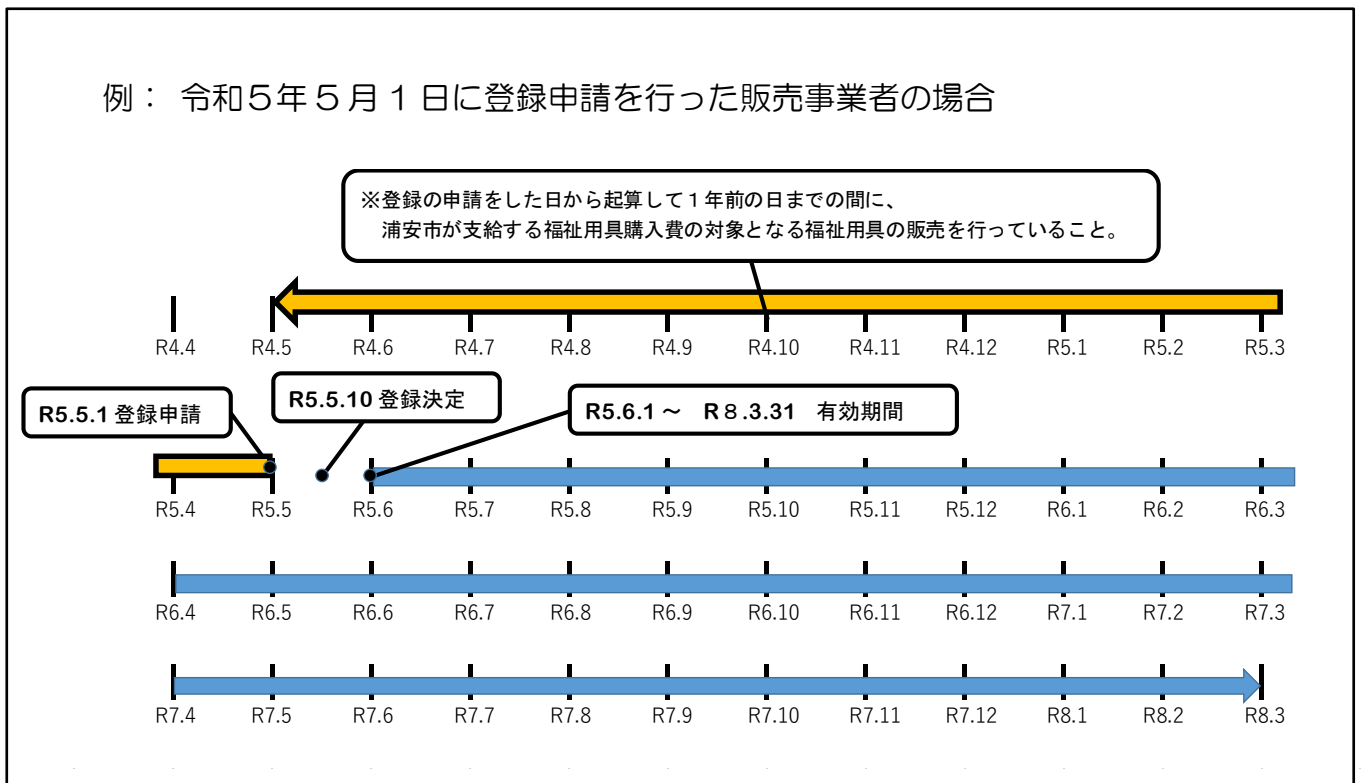
また、当該登録簿は、浦安市介護保険課窓口で配布するほか、ホームページにおいても掲載します。

浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録簿				
登録番号	事業者			有効期間
	名称	所在地	電話番号	
(例) 1.	浦安〇〇株式会社	浦安〇〇-××-△△	047-〇〇〇-××××	令和5年4月1日～令和8年3月31日

## ③ 有効期間

登録が決定された日の属する月の翌月の初日から、当該日から起算して2年を経過する日の属する年度の末日までとなります。

例：令和5年5月1日に登録申請を行った販売事業者の場合



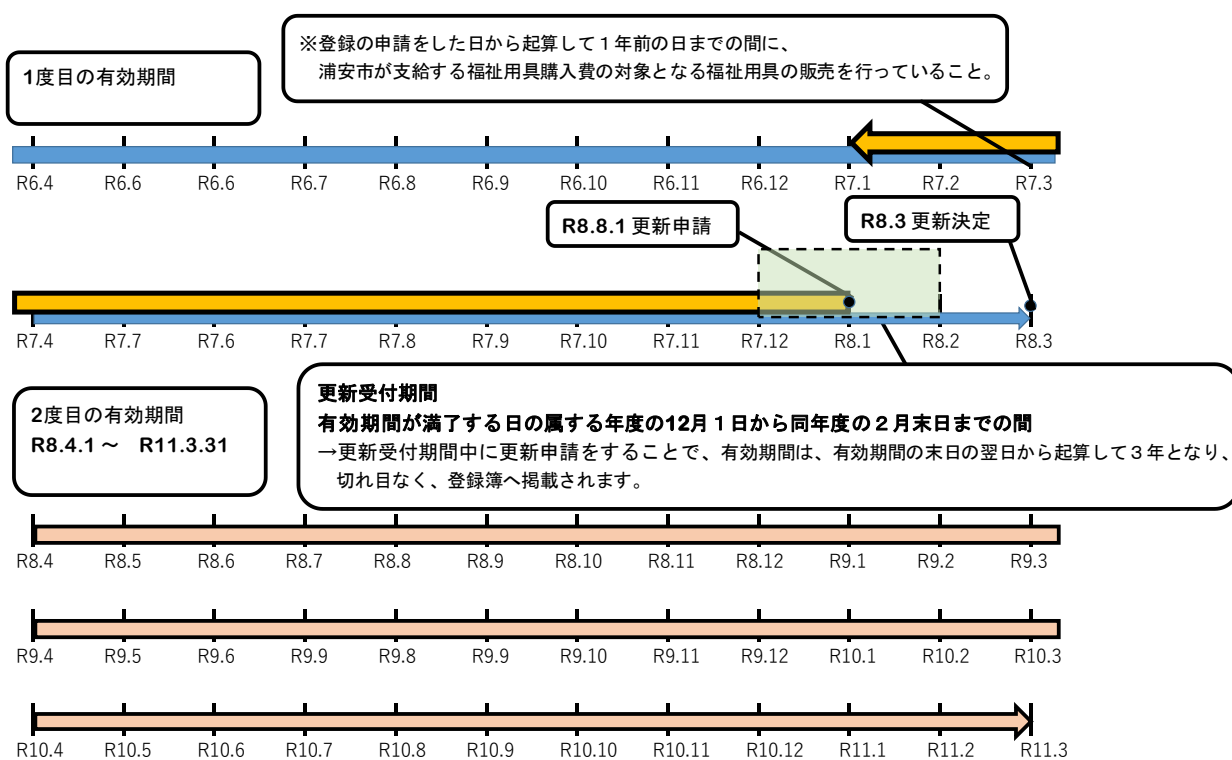
#### ④ 登録更新申請

事業者登録の更新を希望する販売事業者は、有効期間が満了する日の属する年度の12月1日から同年度の2月末日までの間に、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録更新申請書（別記第3号様式）【※本ガイドライン掲載】を提出してください。

※①登録申請の注意事項に記載のある要件については、更新申請時にもすべて満たしている必要があります。

※有効期間は、有効期間の末日の翌日から起算して3年となります。

例：令和8年1月1日に更新申請を行った販売事業者の場合



## ⑤ 申請事項の変更

①登録申請・④更新申請の時、申請をした事項に変更がある場合、販売事業者は、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録変更届出書（別記第5号様式）を提出してください。

## ⑥ 事業者登録の廃止

廃業等の理由により、登録を廃止する場合、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録廃止届出書（別記第6号様式）を提出してください。

## ⑦ 事業者登録の抹消

以下の理由に該当する時、市は事業者登録を抹消します。

- ✓ 廃業、休業などにより福祉用具購入を行うことができなくなったとき。
- ✓ 正当な理由なく受領委任払いを拒否したとき。
- ✓ 申請内容を偽るなど、不正の手段により、事業者登録（登録の更新の場合を含む。）を受けたとき。
- ✓ 登録の廃止を届け出したとき。
- ✓ 受領委任払いの実施に関する要綱の規定に違反したとき。
- ✓ 福祉用具購入、その他登録事業者の業務の上で不正又は不誠実な行為があり、登録事業者として不相当であると、市が判断したとき。

また、抹消の通知を受けた日から起算して1年間、事業者登録をすることはできません。

## ⑧ 注意事項

介護保険福祉用具購入における制度改正等が国から通知された際には、浦安市介護保険管理課のホームページ及び当ガイドラインを更新しますので、定期的にご確認ください。

#### 4. 受領委任払いによる福祉用具購入費の支給申請手順・必要書類

##### ① 支給申請

特定福祉用具の購入内容が適正であるかを審査します。介護保険課での審査後、福祉用具購入費を支給します。

審査時、購入内容を確認するため、現地調査を行う場合があります。

申請から支給まで、通常1～2か月程度かかります。

※福祉用具購入費支給申請の消滅時効は、当該被保険者が販売者に代金を完済した日（領収日）の翌日から起算して2年となります。

##### 必要書類

(1).福祉用具購入費受領委任状

(2).介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書

※ 委任状

※ 申立書

(3).領収書

(4).カタログ

※ 医学的な所見がわかる書類

##### 注意事項

✓ 福祉用具購入費受領委任状

…当該被保険者の署名が必要となります。また、この委任状によって委任される福祉用具購入費は、当該福祉用具購入費のみとなります。

✓ (2)以下の書類についての詳細は、【参考資料】4.申請手順・必要書類（12ページ）を参照してください。



## ～参考資料～

### 【介護保険における居宅介護（予防）福祉用具購入費について】

#### 1. 制度の概要

高齢者が、住み慣れた自宅において、引き続き生活を送るために、都道府県知事の指定を受けた指定特定福祉用具販売事業所から、特定の福祉用具を購入する場合、介護保険支給限度額内において、自己負担額を除いた購入費用の一部が、支給されます。

- ✓ 支給対象者  
…要支援、要介護認定を受けている介護保険被保険者の方
- ✓ 支給限度額  
…同一年度（4月～翌3月）で10万円
- ✓ 自己負担額  
…介護保険の自己負担割合（1割から3割）に応じます。  
※領収書の記載日時点での自己負担割合が適用されます。
- ✓ 給付制限  
…介護保険料の滞納状況によって、「介護保険被保険者証（緑色）」に「保険給付額の減額」と記載がある場合、「介護保険負担割合証（ピンク色）」に記載されている負担割合にかかわらず、3割又は4割負担となります。詳しくは、以下の表をご参照ください。

負担割合証の記載	保険給付額の減額期間中 (給付制限対象者)
「利用者負担の割合」が、 「1割」もしくは「2割」の方	「3割」
「利用者負担の割合」が「3割」の方	「4割」

※領収書の記載日時点での自己負担割合が適用されます。

※給付制限対象者への住宅改修費の支給方法は、償還払いのみとなります。

## 2. 支給対象福祉用具

厚生労働大臣が定める支給対象となる福祉用具の種目は、以下のとおりです。

---

### ① 腰掛便座

- (1) 和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの（腰掛式に変換する場合に高さを補うものを含む。）。
- (2) 洋式便器の上に置いて高さを補うもの。
- (3) 電動式又はスプリング式で便座から立ち上がる際に補助できる機能を有しているもの。
- (4) 便座、バケツ等からなり、移動可能である便器（水洗機能を有する便器を含み、居室において利用可能であるものに限る。）

---

### ② 自動排泄処理装置の交換可能部品

- (1) 自動排泄処理装置の交換可能部品（レシーバー、チューブ、タンク等）のうち尿や便の経路となるものであって、居宅要介護者等又はその介護を行う者が容易に交換できるもの。

#### ※注意事項

- ・専用パッド、洗浄液など、排泄の都度消費するもの及び専用パンツ、専用シートなどの関連製品は対象となりません。

---

### ③ 排泄予測支援機器

- (1) 利用者が常時装着した上で、膀胱内の状態を感知し、尿量を推定するものであって、一定の量に達したと推定された際に、排尿の機会を居宅要介護者等又はその介護を行う者に自動で通知するもの。

#### ※注意事項

- ・専用ジェルなど装着の都度、消費するもの及び専用シートなどの関連製品は対象となりません。

---

### ④ 入浴補助用具

- (1) 入浴用いす  
…座面の高さが概ね三五センチメートル以上のもの又はリクライニング機能を有するもの。
- (2) 浴槽用手すり

…浴槽の縁を挟み込んで固定することができるもの。

(3) 浴槽内いす

…浴槽内に置いて利用することができるもの。

(4) 入浴台

…浴槽の縁にかけて浴槽への出入りを容易にすることができるもの。

(5) 浴室内すのこ

…浴室内に置いて浴室の床の段差の解消を図ることができるもの。

(6) 浴槽内すのこ

…浴槽の中に置いて浴槽の底面の高さを補うもの。

(7) 入浴用介助ベルト

…居宅要介護者等の身体に直接巻き付けて使用するものであって、浴槽への出入り等を容易に介助することができるもの。

---

⑤ 簡易浴槽

- (1) 空気式又は折りたたみ式等で容易に移動できるもの（硬質の材質であっても立て掛けること等により収納できるものも含む）。また、居室において必要があれば入浴が可能なもの。

---

⑥ 移動用リフトのつり具の部分

- (1) 身体に適合するもので、移動用リフトに連結可能なもの。

---

⑦ スロープ

- (1) 主に敷居等の小さい段差の解消に使用し、頻繁な持ち運びを要しないもの。便宜上設置や撤去、持ち運びができる可搬型のものは除く。

---

⑧ 歩行器

- (1) 脚部が全て杖先ゴム等の形状となる固定式又は交互式歩行器。車輪・キャスターが付いている歩行車は除く。

---

⑨ 歩行補助つえ

- (1) カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、プラットホームクラッチ及び多点杖に限る。

…①～⑨の福祉用具購入に付帯して必要となる福祉用具購入

#### 注意事項

- ✓ 同一種目（上記支給対象福祉用具、（数字）表記の項目で判断）の福祉用具を購入した際の福祉用具購入費は、破損や介護の必要の程度が著しく高くなった等の事情を踏まえ、浦安市が必要と認めた場合に限り支給されます。
- ✓ ⑦～⑨の福祉用具購入については、利用者等の意思決定に基づき貸与または販売を選択することができます。

### 3. 支給方法

✓ 償還払い

当該被保険者は、購入費用を販売事業者へ一旦、**全額**支払います。

当該被保険者からの申請後、浦安市から支給限度額内において、自己負担額を除いた購入費用の一部が、支給されます。

※指定特定福祉用具販売事業所であれば、販売事業者の指定はありません。

✓ 受領委任払い

当該被保険者からの委任により、福祉用具の販売を行う事業者が、浦安市からの福祉用具購入費を受領することができます。これにより、当該被保険者は支給限度額内において、販売事業者へ自己負担額分のみを支払うことで、介護保険の対象となる福祉用具を購入することができます。

当該被保険者からの申請後、浦安市は、支給限度額内において、自己負担額を除いた購入費用の一部を販売事業者へ支給します。

※受領委任払いの場合、販売事業者は、「介護保険福祉用具購入費受領委任払いの実施に関する要綱」に定める登録簿へ掲載されている販売事業者に限られます。

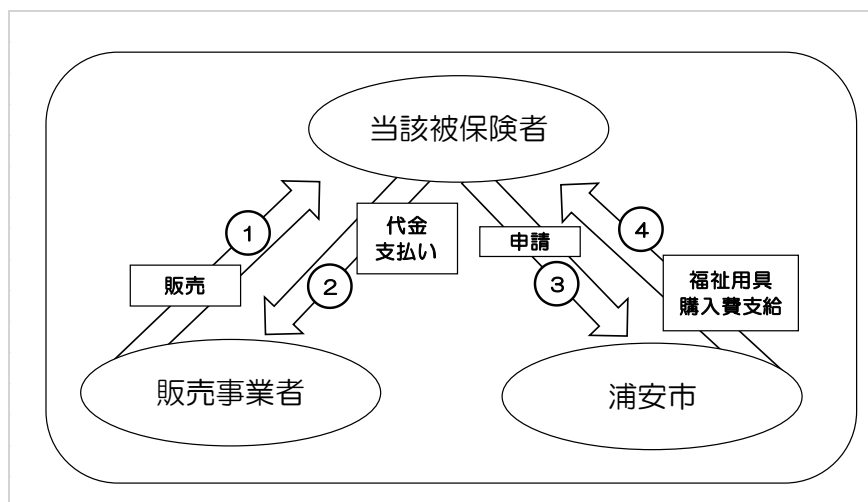
例：自己負担割合 1 割の当該被保険者が、5 万円の特定福祉用具を購入する場合

（ ※ 当該被保険者負担額 … 5 万円の 1 割 = 5 千円 ）

（ ※ 福祉用具購入費支給額 … 5 万円の 9 割 = 4 万 5 千円 ）

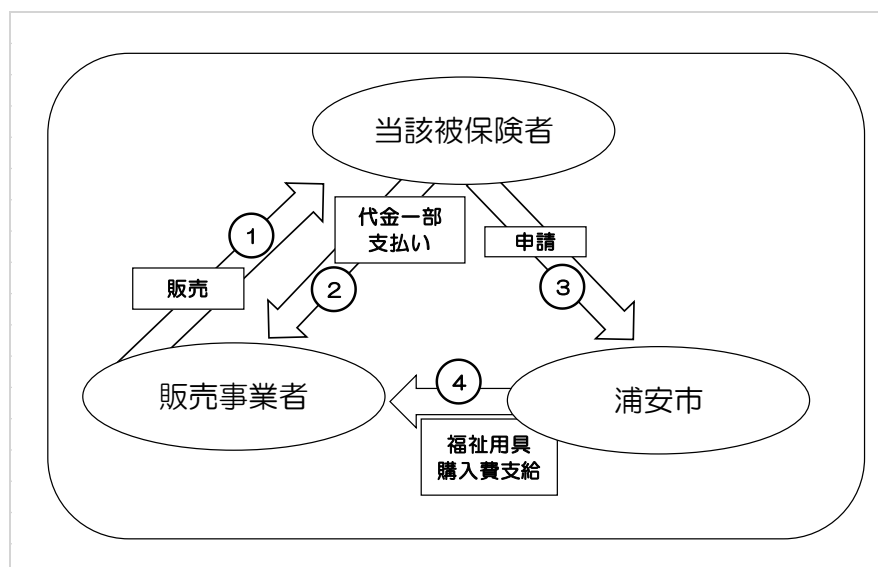
【償還払い】

- ① 特定福祉用具販売
- ② 購入費用 5 万円の支払い
- ③ 福祉用具購入費支給申請
- ④ 当該被保険者に福祉用具購入費 4 万 5 千円の支給



【受領委任払い】

- ① 特定福祉用具販売
- ② 購入費用 5 千円の支払い
- ③ 福祉用具購入費支給申請
- ④ 販売事業者に福祉用具購入費 4 万 5 千円の支給



## 4. 申請手順・必要書類

### ① 支給申請

特定福祉用具の購入内容が適正であるかを審査します。介護保険課での審査後、福祉用具購入費を支給します。

審査時、購入内容を確認するため、現地調査を行う場合があります。

申請から支給まで、通常1～2か月程度かかります。

※福祉用具購入費支給申請の消滅時効は、当該被保険者が販売者に代金を完済した日（領収日）の翌日から起算して2年となります。

### 必要書類

(1). 介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書

※ 委任状

…申請書に記載された振込先口座名義人が、当該被保険者と異なる場合、必要です。

※ 申立書

…当該被保険者が死亡した場合、必要です。申立書を提出する場合は、委任状を提出する必要はありません。

(2). 領収書

(3). カタログ

※ 医学的な所見がわかる書類

…排泄予測支援機器を購入した場合、必要です。

※ 福祉用具購入費受領委任状

…受領委任払いによる支給を希望する場合、必要です。

### 注意事項

✓ 介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書

…当該被保険者が当該申請に係る特定福祉用具を必要とする理由については、福祉用具専門相談員が記載してください。

✓ 領収書

…写しを提出する場合、原本と写しに差異がないかどうかを確認しますので、原本と写しを併せて持参してください。

当該被保険者本人に宛てたものが必要となります。

- ✓ カタログ
  - …購入した特定福祉用具の内容、価格が記載されているページを添付してください。
- ✓ 医学的な所見がわかる書類
  - …以下のいずれかの書類を添付してください。
    - ① 介護認定審査における主治医の意見書
    - ② サービス担当者会議等における医師の所見が確認できる書類
    - ③ 介護支援専門員等が聴取した医師の所見に記載された居宅サービス計画等の写し
    - ④ 個別に取得した医師の診断書
    - ⑤ ①～④に類する書類



## 浦安市告示第13号

### 浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払いの実施に関する要綱

(趣旨)

**第1条** この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第44条第1項又は第56条第1項の規定により市が支給する居宅介護福祉用具購入費又は介護予防福祉用具購入費（以下「福祉用具購入費」という。）の支払方法の特例として当該福祉用具の販売に対して支給される福祉用具購入費を販売事業者へ受領委任払いすることについて、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

**第2条** この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 販売事業者 法第44条第1項に規定する特定福祉用具販売に係る指定居宅サービス事業者又は法第56条第1項に規定する特定介護予防福祉用具販売に係る指定介護予防サービス事業者をいう。
- (2) 受領委任払い 福祉用具購入費の支給が見込まれる居宅要介護被保険者等について当該福祉用具を販売した販売事業者に対し、市が福祉用具購入費を支払うことをいう。
- (3) 居宅要介護被保険者等 法第41条第1項に規定する居宅要介護被保険者又は法第53条第1項に規定する居宅要支援被保険者をいう。

(適用除外)

**第3条** 次の各号に該当する居宅要介護被保険者等は、受領委任払いの適用を受けることができない。

- (1) 法第66条第1項又は第2項の規定により被保険者証に支払方法変更の記載がされている居宅要介護被保険者等
- (2) 法第67条第1項又は第2項の規定により保険給付の全部又は一部の支払を一時差し止められている居宅要介護被保険者等

(3) 法第68条第1項の規定により被保険者証に保険給付差止の記載がされている居宅要介護被保険者等

(4) 法第69条第1項の規定により被保険者証に給付額減額等の記載がされている居宅要介護被保険者等

(受領委任払い対象事業者)

**第4条** 受領委任払いを受けることができる販売事業者は、次の各号に掲げる要件を満たし、かつ、次条に規定する登録を受けた者とする。

(1) 市がホームページに掲載している浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者ガイドラインを閲覧し、その内容を理解していること。

(2) 次条第1項の規定による登録の申請をした日から起算して1年前の日までの間に、福祉用具購入費の支給の対象となる販売を行っていること。

(3) 福祉用具購入費の受領口座が個人名義ではないこと。

(事業者登録)

**第5条** 受領委任払いを希望する販売事業者は、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録申請書（別記第1号様式）を市長に提出し、受領委任払いに係る事業者登録をしなければならない。

2 市長は、前項の規定による申請を受けたときは、登録の可否を決定し、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録決定・却下通知書（別記第2号様式）により、その結果を当該申請をした販売事業者に通知するものとする。

3 市長は、前項の規定により登録の決定をした販売事業者について、別に定める浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録簿に掲載するものとする。

4 登録の有効期間は、第2項の規定により登録を決定した日の属する月の翌月の初日から、当該日から起算して2年を経過する日の属する年度の末日までとする。

(登録の更新)

**第6条** 前条第2項の規定により登録の決定の通知を受けた販売事業者（以下「登録事業者」という。）は、登録の更新を希望するときは、前条第4項の有

効期間が満了する日の属する年度の12月1日から同年度の2月末日までの間に、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録更新申請書（別記第3号様式）により市長に申請するものとする。

2 市長は、前項の規定による申請を受けたときは、更新の可否を決定し、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録更新決定・却下通知書（別記第4号様式）により、その結果を当該申請をした販売事業者に通知するものとする。

3 登録の更新の有効期間は、前条第4項の有効期間の末日（登録の更新をした場合は、当該更新に係る有効期間の末日）の翌日から起算して3年とする。

4 第4条及び前条第3項の規定は、登録の更新について準用する。この場合において、第4条第2号中「次条第1項の規定による登録」とあるのは「第6条第1項の規定による登録の更新」と、前条第3項中「前項」とあるのは「第6条第2項」と、「登録の」とあるのは「登録の更新の」と読み替えるものとする。

（登録の変更等）

**第7条** 登録事業者は、第5条第1項又は前条第1項の規定により申請をした事項に変更が生じたときは、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録変更届出書（別記第5号様式）を市長に提出しなければならない。

2 登録事業者は、事業者登録を廃止しようとするときは、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録廃止届出書（別記第6号様式）を市長に提出しなければならない。

（登録の抹消）

**第8条** 市長は、次の各号のいずれかに該当するときは、事業者登録を抹消することができる。

(1) 廃業、休業その他の事由により、法第8条第13項に規定する特定福祉用具販売又は法第8条の2第11項に規定する特定介護予防福祉用具販売を行うことができなくなったとき。

(2) 正当な理由なく受領委任払いを拒否したとき。

- (3) 偽りその他不正の手段により、事業者登録（登録の更新の場合を含む。）を受けたとき。
  - (4) 前条第2項の届出を受けたとき。
  - (5) この要綱の規定に違反したとき。
  - (6) 前各号に定めるもののほか、介護保険制度における福祉用具の販売その他登録事業者の業務の上で不正又は不誠実な行為があり、登録事業者として不適当であると市長が認めるとき。
- 2 市長は、前項の規定により事業者登録を抹消したときは、当該事業者に対し、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録抹消通知書（別記第7号様式）により通知するものとする。
- 3 前項の規定による通知を受けた事業者は、当該通知を受けた日から起算して1年間、事業者登録をすることができない。

（福祉用具購入費の支給）

**第9条** 受領委任払いを希望する居宅要介護被保険者等は、福祉用具購入費について介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第71条第1項又は第90条第1項の規定により申請書を提出する際に、併せて浦安市福祉用具購入費受領委任状（別記第8号様式）を市長に提出するものとする。

## 附 則

（施行期日）

- 1 この告示は、令和5年4月1日から施行する。
- （事業者登録手続の行為の特例措置）
- 2 この告示の規定に基づく事業者登録手続その他の行為は、この告示の施行前においても行うことができる。

別 記

第 1 号様式（第 5 条第 1 項）

浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録申請書

年 月 日

（宛先）浦安市長

所 在 地

名 称

代表者氏名

介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 44 条第 1 項又は第 56 条第 1 項の規定により市が支給する居宅介護福祉用具購入費又は介護予防福祉用具購入費について、受領委任払いを取り扱う事業者として登録をしたいので、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払いの実施に関する要綱第 5 条第 1 項の規定により、次のとおり申請します。

事業者	名称			
	所在地		電話番号	
ガイドラインの閲覧等の有無	市がホームページに掲載している浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者ガイドラインを閲覧し、その内容を理解していますか。 <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない			
販売実績	この申請をする日から起算して 1 年前の日までの間に、市が居宅要介護被保険者等に対して支給した居宅介護福祉用具購入費又は介護予防福祉用具購入費の対象となった福祉用具の販売の実績はありますか。 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない			

福祉用具購入費の指定振込先口座（※個人名義ではないこと。）

金融機関名		本店・支店名		種目		口座番号						
				1 普通 2 当座								
金融機関コード		店舗コード										
フリガナ												
口座名義人												

第2号様式（第5条第2項）

第 号  
年 月 日

様

浦安市長



浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録決定  
・却下通知書

年 月 日付けで申請のありました居宅介護福祉用具購入費  
又は介護予防福祉用具購入費に係る受領委任払い取扱事業者登録について、  
次のとおり決定・却下しましたので、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委  
任払いの実施に関する要綱第5条第2項の規定により、通知します。

1 登録決定

事業者	名称	
	所在地	
登録番号		
登録決定年月		
登録有効期間		年 月 日から 年 月 日まで

2

登録却下

(理由)

第3号様式（第6条第1項）

浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録更新  
申請書

年 月 日

（宛先）浦安市長

所在地  
名称  
代表者氏名

居宅介護福祉用具購入費又は介護予防福祉用具購入費に係る受領委任払い取扱事業者登録について更新をしたいので、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払いの実施に関する要綱第6条第1項の規定により、次のとおり申請します。

事業者	名称			
	所在地		電話番号	
登録番号				
登録有効期間		年 月 日から	年 月 日まで	
ガイドラインの閲覧等の有無	市がホームページに掲載している浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者ガイドラインを閲覧し、その内容を理解していますか。 <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない			
販売実績	この申請をする日から起算して1年前の日までの間に、市が居宅要介護被保険者等に対して支給した居宅介護福祉用具購入費又は介護予防福祉用具購入費の対象となった福祉用具の販売の実績はありますか。 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない			

第4号様式（第6条第2項）

第 号  
年 月 日

様

浦安市長



浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録更新  
決定・却下通知書

年 月 日付けで申請のありました居宅介護福祉用具購入費  
又は介護予防福祉用具購入費に係る受領委任払い取扱事業者登録の更新につ  
いて、次のとおり決定・却下しましたので、浦安市介護保険福祉用具購入費  
受領委任払いの実施に関する要綱第6条第2項の規定により、通知します。

1 登録更新決定

事業者	名称	
	所在地	
登録番号		
登録更新年月		
登録有効期間		年 月 日から 年 月 日まで

2

登録更新却下  
(理由)



第5号様式（第7条第1項）

浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録変更  
届出書

年 月 日

（宛先）浦安市長

所在地  
名称  
代表者氏名

居宅介護福祉用具購入費又は介護予防福祉用具購入費に係る受領委任払い取扱事業者登録事項に変更が生じたので、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払いの実施に関する要綱第7条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

登録事業者名	
登録番号	

変更事項

変更後	
変更前	
変更年月日	

第6号様式（第7条第2項）

浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録廃止  
届出書

年 月 日

（宛先）浦安市長

所在地  
名称  
代表者氏名

居宅介護福祉用具購入費又は介護予防福祉用具購入費に係る受領委任払い取扱事業者登録を廃止したいので、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払いの実施に関する要綱第7条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

登録事業者名	
登録番号	
廃止する理由	

第7号様式（第8条第2項）

第 号  
年 月 日

様

浦安市長



浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録抹消  
通知書

浦安市介護保険福祉用具購入費に係る受領委任払い実施に関する要綱第8条第1項の規定により居宅介護福祉用具購入費又は介護予防福祉用具購入費に係る受領委任払い取扱事業者登録を抹消したので、同条第2項の規定により通知します。

登録事業者名	
登録番号	
抹消する理由	

第8号様式（第9条）

浦安市福祉用具購入費受領委任状

年 月 日

（宛先）浦安市長

住 所  
氏 名  
電話番号  
被保険者番号

私は、私が支給を受ける介護保険法の規定による居宅介護福祉用具購入費・介護予防福祉用具購入費の受領について、浦安市介護保険福祉用具購入費受領委任払い取扱事業者登録簿に掲載のある下記の事業者に委任します。

氏名（署名）\_\_\_\_\_

記

販売事業者

- 1 名称
  
- 2 登録番号