

(様式第1号)

井原市介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任払いに関する同意書

年 月 日

井原市長 様

被保険者に対して事業者が実施する福祉用具販売又は住宅改修について、被保険者及び事業者は、井原市介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費の支給に係る受領委任払いに関する事務取扱要綱を遵守することを誓約し、事業者は被保険者がこの受領委任払いの制度を利用することに同意します。

被保険者 番 号 _____
住 所 _____
氏 名 _____

事 業 者 所 在 地 _____
事業者名 _____
代表者氏名 _____
電話番号 _____