

○横芝光町介護保険福祉用具購入費等受領委任払いの実施等に関する
要綱

平成 2 5 年 9 月 1 3 日

告示第 4 0 号

(趣旨)

第 1 条 この告示は、介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号。以下「法」という。）に規定する福祉用具購入費等の支給を受ける居宅要介護被保険者及び居宅要支援被保険者（以下「被保険者」という。）の一時的な経済的負担の軽減を図るため、福祉用具購入費等の支給に係る受領を登録事業者に委任すること（以下「受領委任」という。）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) 福祉用具購入費等 法第 4 4 条第 1 項に規定する居宅介護福祉用具購入費、法第 4 5 条第 1 項に規定する居宅介護住宅改修費、法第 5 6 条第 1 項に規定する介護予防福祉用具購入費及び法第 5 7 条第 1 項に規定する介護予防住宅改修費をいう。

(2) 登録事業者 法第 4 4 条第 1 項に規定する特定福祉用具及び法第 5 6 条第 1 項に規定する特定介護予防福祉用具の販売を行う事業者又は法第 4 5 条第 1 項に規定する居宅介護住宅改修費及び法第 5 7 条第 1 項に規定する介護予防住宅改修費に係る住宅改修を施工する業者であって第 4 条に規定する事業者登録を受けたものをいう。

(3) 福祉用具等の提供 法第44条第1項に規定する特定福祉用具及び法第56条第1項に規定する特定介護予防福祉用具の販売又は法第45条第1項に規定する居宅介護住宅改修費及び法第57条第1項に規定する介護予防住宅改修費に係る住宅改修の施工をいう。

2 前項に定めるもののほか、この告示において使用する用語は、法において使用する用語の例による。

(受領委任)

第3条 被保険者は、登録事業者から福祉用具等の提供を受ける場合は、受領委任をすることができる。ただし、被保険者が次の各号のいずれかに該当する場合は、この限りでない。

(1) 介護保険料に滞納がある場合

(2) 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を受けている場合

(3) 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の一時差止がなされている場合

(4) 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を受けている場合

(5) 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を受けている場合

(登録対象事業者)

第4条 受領委任を取り扱う事業者としての登録（以下「事業者登録」という。）を受けることができる者は、法第44条第1項及び法第56条第1項に規定する福祉用具の販売を行う事業者又は法第45条第1項及び法第

57条第1項に規定する住宅改修を行う事業者であつて、受領委任の取扱いを適切に行うことができるものとする。

(登録の申請)

第5条 事業者登録を受けようとする事業者は、介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録申請書（別記第1号様式）に介護保険福祉用具購入費等受領委任払制度に係る取扱確約書（別記第2号様式）及びその他必要な書類を添えて町長に申請しなければならない。

2 町長は、前項の規定による申請があつたときは、登録の適否を審査した上で、事業者登録を行い、速やかに介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録決定（却下）通知書（別記第3号様式）により申請者に通知するものとする。

3 町長は、前項の規定により登録事業者として決定をしたときは、介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録簿（別記第4号様式）に登録するものとする。

4 前項の規定による登録の有効期限は、登録の決定を受けた年度の翌年度の末日までとする。

(令7告示62・一部改正)

(変更の届出等)

第6条 登録事業者は、前条第1項に規定する申請書に記載した事項に変更が生じたときは、速やかに介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録事項変更届出書（別記第5号様式）を町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、休止し、又は再開しようとするときは、速やかに介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録廃止（休止・再開）届出書（別記第6号様式）を町長に提出しなければならない。

（令7告示62・一部改正）

（登録事業者の責務）

第7条 登録事業者は、福祉用具等の提供をするときは、居宅介護支援事業者等及び町の介護保険担当課と必要な連絡調整を行い、法その他の関係法令等を遵守し、被保険者の心身状況等に応じた適切なサービスを提供するよう努めなければならない。

（登録内容の情報提供）

第8条 町長は、被保険者及び居宅介護支援事業者等に対し、登録事業者の名称、所在等について情報提供を行うものとする。

（登録の取消し）

第9条 町長は、登録事業者が次の各号のいずれかに該当する場合は、事業者登録を取り消すことができる。

（1） 正当な理由なく受領委任を拒んだ場合

（2） この告示に定める手続を行わなかった場合

（3） 登録事業者の責めに帰すべき事由により、被保険者に損害を生じさせた場合

（4） 不正な手段により、事業者登録を受け、又は福祉用具購入費等を受領した場合

（5） その他町長が登録事業者として不適當であると認めた場合

2 町長は、前項の規定により事業者登録を取り消したときは、介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録取消通知書（別記第7号様式）により当該登録事業者に通知するものとする。

（令7告示62・一部改正）

（支給の申請）

第10条 福祉用具購入費等の支給について受領委任をしようとする者は、介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書（受領委任払用）（別記第8号様式）又は介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（受領委任払用）（別記第9号様式）に必要書類を添えて町長に申請しなければならない。

（令7告示62・一部改正）

（支給の決定）

第11条 町長は、前条に規定する申請書の提出があったときは、その内容を審査し、受領委任の適否を決定した上で、介護保険福祉用具購入費受領委任払支給（不支給）決定通知書（被保険者用）（別記第10号様式）又は介護保険住宅改修費受領委任払支給（不支給）決定通知書（被保険者用）（別記第11号様式）により当該被保険者に、介護保険福祉用具購入費受領委任払支給（不支給）決定通知書（事業者用）（別記第12号様式）又は介護保険住宅改修費受領委任払支給（不支給）決定通知書（事業者用）（別記第13号様式）により当該登録事業者に通知するものとする。

（令7告示62・一部改正）

（返還及び受領委任の取消し）

第 1 2 条 町長は、登録事業者が偽りその他不正な手段により福祉用具購入費等を受領したときは、支払を受けた当該福祉用具購入費等の全部又は一部を返還させることができる。

2 町長は、被保険者が偽りその他不正な手段により受領委任の適用の決定を受けたときは、当該決定を取り消すことができる。

(その他)

第 1 3 条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成 2 5 年 1 0 月 1 日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

(準備行為)

2 事業者登録その他のこの告示を施行するために必要な準備行為は、この告示の施行の前においても行うことができる。

附 則 (平成 2 8 年告示第 6 8 号)

(施行期日)

1 この告示は、平成 2 8 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 行政庁の処分その他の行為又は不作為についての不服申立てに関する手続であってこの告示の施行前にされた行政庁の処分その他の行為又はこの告示の施行前にされた申請に係る行政庁の不作為に係るものについては、なお従前の例による。

3 この告示の施行の際、第1条の規定による改正前の横芝光町難病患者等
見舞金支給要綱、第2条の規定による改正前の横芝光町社会福祉法人等
による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度
事業実施要綱、第3条の規定による改正前の横芝光町情報公開条例事務取
扱要綱、第4条の規定による改正前の横芝光町移動支援事業実施要綱、第
5条の規定による改正前の横芝光町日中一時支援事業実施要綱、第6条の
規定による改正前の横芝光町更生訓練費支給事業実施要綱、第7条の規定
による改正前の横芝光町訪問入浴サービス事業実施要綱、第8条の規定に
よる改正前の横芝光町障害者自動車運転免許取得費助成事業実施要綱、第
9条の規定による改正前の横芝光町身体障害者用自動車改造費助成事業実
施要綱、第10条の規定による改正前の横芝光町個人情報保護条例事務取
扱要綱、第11条の規定による改正前の横芝光町障害者控除対象者認定書
交付に関する要綱第12条の規定による改正前の横芝光町障害者グループ
ホーム等入居者家賃助成金交付要綱、第13条の規定による改正前の横芝
光町国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予取扱要綱、第14条の規
定による改正前の横芝光町介護保険福祉用具購入費等受領委任払いの実施
等に関する要綱、第15条の規定による改正前の横芝光町多子軽減措置に
伴う償還払いによる障害児通所給付費支給要綱、第16条の規定による改
正前の横芝光町高齢重度障害者介護支援事業補助金交付要綱及び第17条
の規定による改正前の横芝光町難聴児補聴器購入費等助成金交付要綱に規
定する様式による用紙で、現に残存するものは、当分の間、所要の修正を
加え、なお使用することができる。

附 則（令和4年告示第98号）

(施行期日)

- 1 この告示は、公示の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この告示の施行の際現にあるこの告示による改正前の様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

附 則（令和 5 年告示第 5 号）

(施行期日)

- 1 この告示は、令和 5 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現にあるこの告示による改正前の様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

附 則（令和 7 年告示第 6 2 号）

この告示は、令和 7 年 9 月 8 日から施行する。

別 記
第 1 号様式（第 5 条）
介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録申請書

年 月 日

横芝光町長 様

申請者 所 在 地
名 称
代表者氏名

介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者として登録を受けたいので、横芝光町介護保険福祉用具購入費等受領委任払いの実施に関する要綱第 5 条第 1 項の規定により下記のとおり申請します。

記

事業の種別	1 福祉用具の販売				2 住宅改修			
所在地	〒 ー							
フリガナ 事業者名称								
フリガナ 代表者氏名					フリガナ 担当者氏名			
連絡先	電 話							
	F A X							
	E メール							
事業者の 状況	福祉用 具販売	指定都 道府県			指定事業 者番号			
		自 己 資本金	千円					
	住 宅 改 修	許可 登録	大臣認可	(ー)第 号				
		知事認可	(ー)第 号					
	自 己 資本金	千円						
従業員数								
既登録状況	有 ・ 無				既登録番号			

備 考
「事業の種別」欄は該当する番号に○を付けてください。

- 添付書類
- 1 介護保険福祉用具購入費等受領委任払制度に係る取扱確約書（第 2 号様式）
 - 2 事業者の履歴・実績一覧
 - 3 会社のパンフレット等

第2号様式（第5条）

介護保険福祉用具購入費等受領委任払制度に係る取扱確約書

年 月 日

横芝光町長 様

事業者 所在地
名 称
代表者氏名

介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者の登録の申請を行うに当たり、次の事項を遵守することを確約します。

- 1 福祉用具等の提供に関しては、関係法令、横芝光町介護保険福祉用具購入費等受領委任払いの実施等に関する要綱（以下「要綱」という。）等を遵守すること。
- 2 福祉用具等の提供を受ける被保険者が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、当該被保険者の心身、住宅の状況等を踏まえた適切な福祉用具等の提供に努めること。
- 3 福祉用具等の提供に当たっては、横芝光町、居宅介護支援事業者等の福祉サービスを提供する者との連携に努めること。
- 4 福祉用具等の提供に当たっては、被保険者の提示する介護保険被保険者証によって被保険者資格、要介護認定等の有無、要介護認定等の有効期間等を確認し、受領委任が可能であるかどうか確認すること。また、当該被保険者の過去の住宅改修の給付実績を確認すること。
- 5 正当な理由なく、受領委任を拒まないこと。
- 6 福祉用具等の提供に当たっては、保険給付分を除いた自己負担額分を被保険者より徴収するものとし、これを減免し、又は超過して徴収しないこと。また、自己負担額分を徴収したときは、被保険者に対し自己負担額分を明記した領収書を発行すること。
- 7 被保険者が、次の事項に該当する場合には、遅滞なくその旨を横芝光町に通知すること。
 - (1) 不正な行為により、保険給付を受け、又は受けようとしたとき。
 - (2) 正当な理由なく、当該福祉用具等の提供に当たって必要な手続き等に関して協力しないとき。
- 8 福祉用具等の提供に関する記録を整備し、提供の完了日から2年間保存すること。
- 9 関係法令、要綱又はこの遵守事項に違反し、その是正等について横芝光町から指導を受けたときは、直ちにこれに従うこと。
- 10 被保険者からの苦情又は相談があった場合においては、必要に応じて事実関係を確認するための訪問等を行い、被保険者の立場を考慮しながら、円滑かつ迅速に苦情処理を行うこと。その他、当該事業者において処理し得ない内容についても、町の介護保険担当課等関係機関との協力により適切な対応方法を検討し、対処すること。
- 11 業務上知り得た被保険者及びその家族の秘密を保持すること。
- 12 横芝光町介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者の登録内容に変更があったときは、速やかにその旨を横芝光町介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録事項変更届出書により町長に届け出ること。
- 13 登録を行っていた事業を廃止し、休止し、又は再開するときは、速やかにその旨を横芝光町介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者廃止（休止・再開）届出書により町長に届け出ること。
- 14 住宅改修を行う際には、改修費用が市場価格と著しくかい離しないよう、適正な価格で行うこと。
- 15 住宅改修の施工により被保険者に対して賠償すべき事態が発生した場合には、当事者間で協議の上、関係法令等に従いその責任の範囲内において被保険者へその損害を賠償すること。
- 16 受領委任に当たって、当該手続に係る費用を被保険者から徴収しないこと。

第3号様式（第5条）

介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録決定（却下）通知書

第 号
年 月 日

様

横芝光町長



年 月 日付けで申請のありました介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者の登録については、下記のとおり決定（却下）したので、横芝光町介護保険福祉用具購入費等受領委任払いの実施等に関する要綱第5条第2項の規定により通知します。

記

1 決定

登録番号	
事業の種別	1 福祉用具の販売 2 住宅改修
所在地	〒 —
フリガナ	
事業者名称	
フリガナ	
代表者氏名	
事業者登録有効期限	

2 却下

理由	
----	--

第4号様式（第5条）

介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録簿

[illegible]

第 5 号様式（第 6 条）
介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録事項変更届出書

年 月 日

横芝光町長 様

届出者 所 在 地
名 称
代表者氏名

介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録事項に変更がありましたので、横芝光町介護保険福祉用具購入費等受領委任払いの実施等に関する要綱第 6 条第 1 項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

既 登 録 事 項	
登録番号	
事業の種別	1 福祉用具の販売 2 住宅改修
所 在 地	〒 ー
フリガナ 事業者名称	
フリガナ 代表者氏名	
連 絡 先	

変 更 後 の 内 容

変更事項		変 更 後
1	所 在 地	〒 ー
2	フリガナ 事業者名称	
3	フリガナ 代表者氏名	
4	連 絡 先	

備 考

- 1 変更事項の該当番号に○を付けてください。
- 2 変更内容が分かる書類を添付してください。

第 6 号様式（第 6 条）

介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録廃止（休止・再開）届出書

年 月 日

横芝光町長 様

届出者 所 在 地
名 称
代表者氏名

介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録をした事業を廃止（休止・再開）するので、横芝光町介護保険福祉用具購入費等受領委任払いの実施等に関する要綱第 6 条第 2 項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

廃止・休止・再開する事業所	
登録番号	
事業の種別	1 福祉用具の販売 2 住宅改修
所 在 地	〒 ー
フリガナ 事業者名称	
フリガナ 代表者氏名	
廃止・休止・再開の 別	廃 止 ・ 休 止 ・ 再 開
廃止・休止・再開年 月 日	年 月 日
休止の場合の 予 定 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
廃止・休止・再開 の 理 由	

第 7 号様式（第 9 条）
介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者登録取消通知書

第 号
年 月 日

様

横芝光町長 印

介護保険福祉用具購入費等受領委任払取扱事業者の登録を取り消したので、横芝光町介護保険福祉用具購入費等受領委任払いの実施等に関する要綱第 9 条第 2 項の規定により下記のとおり通知します。

記

1 登録を取り消した登録事業者

登録番号	
事業の種別	1 福祉用具の販売 2 住宅改修
所在地	〒 —
フリガナ	
事業者名称	
フリガナ	
代表者氏名	

2 取消しの理由

第8号様式（第10条）

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書（受領委任払用）

フリガナ			保険者番号								
被保険者氏名			被保険者番号								
生年月日	年 月 日生										
住所	〒 電話番号										
福祉用具名 （種目名及び商品名）	製造事業者及び 販売事業者名	購入金額		購入日							
		円		年 月 日							
		円		年 月 日							
		円		年 月 日							
福祉用具が 必要な理由											
横芝光町長 様											
上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給を申請します。 また、この申請に基づく居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給及び受領に関する権限を下記受任者に委任します。 なお、居宅介護（介護予防）福祉用具購入費を次の口座に振り込んでください。											
年 月 日											
申請者 住所 電話番号 氏 名											
受任者	〒		所在地		登録番号						
	事業者名称										
	代表者氏名 電話番号										
口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	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										

注意・この申請書の裏面に、領収証及び福祉用具のパフレット等を添付してください。

- 「福祉用具が必要な理由」については、個々の用具ごとに記載してください。欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載してください。

第9号様式（第10条）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（受領委任払用）

フリガナ			保険者番号																	
被保険者氏名			被保険者番号																	
生年月日	年 月 日生																			
住所	〒 電話番号																			
住宅の所有者	本人との関係（ ）																			
改修の内容・箇所及び規模			業者名																	
			着工日	年 月 日																
			完成日	年 月 日																
改修費用	円																			
<p>横芝光町長 様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。 また、この申請に基づく居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給及び受領に関する権限を下記受任者に委任します。 なお、居宅介護（介護予防）住宅改修費を次の口座に振り込んでください。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 住所 電話番号 氏 名</p>																				
受任者	〒 所在地												登録番号							
	事業者名称																			
	代表者氏名 電話番号																			
口座振込依頼欄			銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	本店支所 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																		

注意・この申請書の裏面に、領収証及び介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。

・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

〒

第 年 月 日 号

様

横芝光町長 

介護保険福祉用具購入費受領委任払支給（不支給）決定通知書（被保険者用）

年 月 日に申請のありました給付費については、次のとおり決定しましたのでお知らせします。

被 保 険 者 番 号				被 保 険 者 氏 名			
サービス提供年月	年 月						
受 付 年 月 日	年 月 日		決 定 年 月 日	年 月 日			
本 人 支 払 額	円						
支 給 可 否				支 給 金 額	円		
不 支 給 の 理 由							
受領委任事業者名							
購 入 金 額	円			支給対象基準額	円		

※ 支給金額については、受領委任払であるため事業者に支払われます。

お問合せ先）
横芝光町役場
住 所
電話番号

不服申立て
1 この決定に不服がある場合には、この決定があつたことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、千葉県介護保険審査会に対して審査請求をすることができます（なお、この決定があつたことを知った日の翌日から起算して3箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。
2 上記1の審査請求に対する裁決を経た場合に限り、当該審査請求に対する裁決があつたことを知った日から起算して6箇月以内に、横芝光町長を被告として処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。
① 審査請求があつた日から起算して3箇月を経過しても裁決がないとき。
② 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
③ その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。
千葉県介護保険審査会 住所
（ 課 班）電話

〒

第 年 月 日 号

様

横芝光町長 印

介護保険住宅改修費受領委任払支給（不支給）決定通知書（被保険者用）

年 月 日に申請のありました給付費については、次のとおり決定しましたのでお知らせします。

被 保 険 者 番 号				被 保 険 者 氏 名			
サービス提供年月	年 月						
受 付 年 月 日	年 月 日		決 定 年 月 日	年 月 日			
本 人 支 払 額	円						
支 給 可 否				支 給 金 額	円		
不 支 給 の 理 由							
受領委任事業者名							
改 修 金 額	円		支給対象基準額	円			

※ 支給金額については、受領委任払であるため事業者を支払われます。

お問合せ先）
横芝光町役場
住 所
電話番号

不服申立て

- 1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、千葉県介護保険審査会に対して審査請求をすることができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)。
- 2 上記1の審査請求に対する裁決を経た場合に限り、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日から起算して6箇月以内に、横芝光町長を被告として処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。
- ① 審査請求があった日から起算して3箇月を経過しても裁決がないとき。
 - ② 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
 - ③ その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

千葉県介護保険審査会 住所
(課 班) 電話

〒

第 年 月 日 号

様

横芝光町長 印

介護保険福祉用具購入費受領委任払支給(不支給)決定通知書(事業者用)

年 月 日に申請のありました給付費については、次のとおり決定しましたので通知します。

事業番号				事業者名称			
支払件数		件		支払金額		円	
振込口座	金融機関						
	口座種目		口座番号				
	口座名義人						
振込予定日		年 月 日					
被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	受付年月日 決定年月日 年 月 日 年 月 日	支給 可否	本人支払額	支給金額	備 考	
	年 月			円	円		

お問合せ先)
横芝光町役場
住 所
電話番号

不服申立て

1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、千葉県介護保険審査会に対して審査請求をすることができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)

2 上記1の審査請求に対する裁決を経た場合に限り、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日から起算して6箇月以内に、横芝光町長を被告として処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。

① 審査請求があった日から起算して3箇月を経過しても裁決がないとき。

② 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

③ その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

千葉県介護保険審査会 住所
(課 班) 電話

〒

第 年 月 日 号

様

横芝光町長 印

介護保険住宅改修費受領委任払支給(不支給)決定通知書(事業者用)

年 月 日に申請のありました給付費については、次のとおり決定しましたので通知します。

事 業 者 番 号		事 業 者 名 称				
支 払 件 数	件	支 払 金 額	円			
	金 融 機 関					
	口 座 種 目	口 座 番 号				
	口座名義人					
振 込 予 定 日		年 月 日				
被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	受付年月日 決定年月日 年 月 日 年 月 日	支給 可否	本人支払額 円	支給金額 円	備 考
	年 月					

お問合せ先)
横芝光町役場
住 所
電話番号

不服申立て
1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、千葉県介護保険審査会に対して審査請求をすることができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)
2 上記1の審査請求に対する裁決を経た場合に限り、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日から起算して6箇月以内に、横芝光町長を被告として処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。
① 審査請求があった日から起算して3箇月を経過しても裁決がないとき。
② 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
③ その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。
千葉県介護保険審査会 住所
(課 班) 電話

別記第 1 号様式（第 5 条）

（令 7 告示 6 2 ・ 全改）

第 2 号様式（第 5 条）

（令 7 告示 6 2 ・ 全改）

第 3 号様式（第 5 条）

（令 7 告示 6 2 ・ 全改）

第 4 号様式（第 5 条）

（令 7 告示 6 2 ・ 全改）

第 5 号様式（第 6 条）

（令 7 告示 6 2 ・ 全改）

第 6 号様式（第 6 条）

（令 7 告示 6 2 ・ 全改）

第 7 号様式（第 9 条）

（令 7 告示 6 2 ・ 全改）

第 8 号様式（第 1 0 条）

（令 7 告示 6 2 ・ 全改）

第 9 号様式（第 1 0 条）

（令 7 告示 6 2 ・ 全改）

第 1 0 号様式（第 1 1 条）

（令 7 告示 6 2 ・ 全改）

第 1 1 号様式（第 1 1 条）

（令 7 告示 6 2 ・ 全改）

第 1 2 号様式（第 1 1 条）

(令 7 告示 6 2 ・ 追加)

第 1 3 号様式 (第 1 1 条)

(令 7 告示 6 2 ・ 追加)