

## 受領委任用

### 介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給申請について

- 限度額は年度あたり 10 万円です
- 都道府県知事の指定を受けた事業者から購入する必要があります

#### 《受領委任払いについて》

町田市に受領委任払い事業者登録をしている福祉用具販売事業所のみ、受領委任払いにて給付を受けることができます。

福祉用具購入金額の9割、8割または7割が市から販売事業所に支払われ、残りの1割、2割または3割と上限を超えた部分の全額が自己負担になります。

※ 給付制限中の場合は償還払い申請になります

#### 《必要な書類》

- 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（受領委任払い）
- ② 請求書（町田市長あてのもの）
- ③ 福祉用具が必要な理由（別紙）
- ④ 領収書（写しでも可）
- ⑤ パンフレット（商品名、商品コード、定価、製造事業者等が明記されているもの）
  - ・オーダー品の場合は見積り書と商品の図面を添付してください
  - ・すのこの場合は設置箇所の図面も添付してください
  - ・固定用スロープの場合は設置場所の写真も添付してください
- ⑥ 医師の所見等と確認調書（排泄予測支援機器の場合）

※ 利用者負担割合は、必ず負担割合証を確認のうえ、利用者負担額領収日時点のものをご記入ください。