（別紙様式２）

# 福祉用具購入費等受領委任払いに係る誓約書

（あて先） 橋本市長

１．介護保険の保険給付の対象となる福祉用具販売等に関しては、関係法令及び橋本市介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費に係る受領委任払い実施要綱を遵守します。

２．居宅要介護被保険者又は居宅要支援被保険者（以下「利用者」という。）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、利用者の心身の状況及び特定福祉用具の特性を踏まえ、特定福祉用具の販売に努めるとともに、利用者の意思及び人権を尊重し、常に利用者の立場に立った情報の提供及び助言に努めます。

３．利用者から受領委任払いの申し出があった場合には、介護保険被保険者証によって、被保険者の資格、要介護等認定の有無及び有効期間、給付制限を受けていないことを確認します。

４．福祉用具購入の利用者が、偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は 受けようとしたときは、遅滞なくその旨を市に通知します。

５．特定福祉用具等については、自己負担額の支払いを利用者より受けるものとし、 これを減免し、又は超過して費用を徴収しません。

６．特定福祉用具等の提供に当たっては、他の利用者との公平性・公正性を確保します。

７．利用者からの苦情又は相談があった場合、必要に応じて事実関係を確認するための

訪問等を行い、利用者の立場を考慮し、円滑かつ迅速に苦情処理を行います。この 場合において、当該事業所において処理し得ない内容については、関係機関等との協力により適切な対応方法を検討し、解決に努めます。

８．事業所の従業者及び従業者であった者は、業務上知り得た秘密は漏らしません。

９．受領委任払い取扱い事業者登録申請書に記載した事項に変更があったときには、 速やかにその内容及びその年月日を市長に届け出ます。

10．関係法令、通達、本市の要綱等に違反し、その是正等について市長から指導を受けたときは、ただちにこれに従います。

以上のことを誓約します。

年 　 月　 日

　　　　　　　　　　　住 所

　　　　　　　　　　　 事業者名称

　　　　　　　　　　　 代表者職氏名 　　　　 印