

本書2通を作成し、両者記名押印の上、それぞれ1通を保有する。

介護給付費受領委任払い確認書

阿久比町と事業者_____（以下「事業者」という。）は、受領委任払いとなる介護給付費について、阿久比町介護給付費受領委任実施要綱の定めに従い、次の事項について確認をする。

年　月　日

知多郡阿久比町

代表者 阿久比町長

印

1 事業者は、次に掲げる規定を遵守するものとする。

- (1) 他の要介護者等との公平性の確保に努め、適正な価格でサービスを提供するものとする。
- (2) 支給に係る申請を行う場合は、阿久比町の申請手続きを遵守するものとする。
- (3) 当該事務処理に当たっては、必要に応じて介護支援専門員等との連絡調整に努める。
- (4) 受領委任に関する全てを第三者に委任してはならない。
- (5) 受領委任に関して阿久比町から必要な指示があった場合は、誠意をもってこれに従うものとする。
- (6) 委任を申し出た要介護者等との間で発生した諸問題については、事業者は当事者間で協議の上、誠意をもってこれを解決するものとする。
- (7) 介護給付費について、十分な知識を持った者が工事等に当たるものとする。
- (8) 上記のほか、介護給付費に係る工事等について阿久比町から必要な報告を求められたときは、口頭または書面にて阿久比町に報告するものとする。

所 在 地
事 業 者
代 表 者

印

2 阿久比町は、受領委任に関して、次に掲げる各号のいずれかに該当していると認める場合は、介護給付費等の支払や受領委任を拒否することができる。

- (1) 受領委任に関して不正な行為及び請求があった場合
- (2) 委任を申し出た要介護者等が、委任することができない者であると判明した場合
- (3) 事業者が受領委任に関して誠実に履行できないと判断した場合
- (4) 阿久比町の指示に対して、事業者が正当な理由なく従わず、この事業の目的を達成することが困難であると判断した場合

3 阿久比町は、受領委任事業者登録をした事業者について、町のホームページ上で公表するものとする。

4 この確認書によりがたい事情が生じたときは、阿久比町、事業者の両者で協議して決定する。

町記入欄

| | |
|------|--|
| 登録番号 | |
|------|--|