様式第２号（第３条関係）

確約書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　（宛先）静岡市長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |

　居宅介護福祉用具購入費等の代理受領に係る事業者の登録の申請をするに当たり、次の事項を遵守することを確約します。

１　特定福祉用具販売若しくは特定介護予防福祉用具販売又は住宅改修に関しては、関係法令及び静岡市居宅介護福祉用具購入費等の代理受領に係る事業者の登録等に関する要綱を遵守すること。

２　理由なく、被保険者からの代理受領の申出を拒まないこと。

３　被保険者から代理受領の申出があったときは、被保険者の提示する被保険者証に支払方法変更の記載がないことを確認すること。

４　被保険者の提示する負担割合証により当該被保険者が利用者負担として負担すべき額を確認し、当該額を超え、又はこれに満たない額の支払いを受けないこと。また、当該額の支払いを受けたときは、被保険者に対し自己負担額分の領収証を発行すること。

５　業務上直接又は間接に知り得た被保険者及びその家族に関する個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に利用しないこと。