

(様式 1-2 号)

## 福祉用具購入費の代理受領に係る誓約書

(宛先) 高槻市長

私は高槻市介護保険福祉用具購入費受領委任払いを受任する際、次の事項を遵守することを誓約いたします。

1. 介護保険法第44条第1項に規定する居宅介護福祉用具購入費の支給及び第56条第1項に規定する介護予防福祉用具購入費の支給について法令を遵守いたします。
2. 高槻市が必要と認める場合は、現地調査に立会い、必要な説明及び書類の提出等に協力いたします。
3. 介護保険福祉用具購入費受領委任払いに際し、次の事項を行った場合は、介護保険福祉用具購入費受領委任払いの利用をできなくなることについて異議は申しません。
  - ① 虚偽の申請を行った場合
  - ② 利用者に不適切な福祉用具を販売した場合
  - ③ 福祉用具購入に際し、利用者に不誠実な対応をした場合

令和 年 月 日

(指定事業者番号)

(住所) 〒

(事業者名)

(代表者名)

印