

日常生活用具の給付に関する業者登録をご希望のみなさまへ

2018年8月

1) 業者登録時にご提出いただく書類

- ・日常生活用具の給付に関する業者登録確認書
- ・日常生活用具の給付に関する用具納入業者登録届
- ・債権者登録申込書(担当課専用様式)
- (・会社の事業概要・資格取得職員の資格の種類や人数等がわかる書類)

* 2~3週間で登録が完了します。完了後、確認書のコピーをお送りします。

2) 登録決定後の事務の流れ

- ① 申込者(市民)が窓口で日常生活用具(以下、用具)の申込み
- ② 申込者または障害福祉課から業者へ用具の見積書の提出依頼(電話連絡)
- ③ 申込者または障害福祉課に、申込み者の望む仕様に沿った用具の見積書の提出
※用具のカタログ(コピー可)を添付してください。
- ④ 見積書に基づき障害福祉課が給付券の発行→業者へ郵送
- ⑤ 業者が申込者へ用具の納品及び自己負担額(給付券に記載)の徴収
※申込者から、給付券に受取りのサインと印鑑をいただいでください。
- ⑥ 請求書に給付券を添付して障害福祉課に請求(持参又は郵送)
- ⑦ 市が業者の口座へ公費負担分を振込

※社印(角印)・代表者印(丸印)は登録確認書・債権者登録書・見積書・請求書のすべてで、同じ印鑑をお願いします。

問合せ・書類郵送先:

豊 中 市 福 祉 部
障 害 福 祉 課 給 付 支 援 係
T E L : 0 6 - 6 8 5 8 - 2 2 3 2
メ - ル :
shougai Fukushi@city.toyonaka.osaka.jp

見積書 (例)

空欄で
お願いいたします。

年 月 日

豊中市長 宛

住所

必ず社印と代表者印
を押印ください。

会社名

印

代表者名

印

見積書

以下のとおり見積りします。

カタログ(コピー可)
を添付してください。

見積金額 合計 円

品名	型式	数量	金額
〇〇 (給付種目名)	品番	1	〇〇〇〇円

対象者 住所 〇〇〇〇〇

氏名 〇〇〇〇〇

請求書 (例)

空欄で
お願いいたします。

年 月 日

豊中市長 宛

住所

必ず社印と代表者印
を押印ください。

会社名

印

代表者名

印

請求書

以下のとおり請求します。

給付券の“公費負担額”の金額
をご請求ください。

請求金額 合計 円

品名	型式	数量	金額
〇〇 (給付種目名)	品番	1	〇〇〇〇円
自己負担額			△〇〇〇円
合計			〇〇〇円

対象者 住所 〇〇〇〇〇

氏名 〇〇〇〇〇