

【ご案内】日常生活用具取り扱い事業者様へ 請求書の様式についてのご案内

【支払請求に必要な書類】

- ① 日常生活用具費支給券
- ② 請求書（各事業所様で作成していただいたもの）
- ③ 領収書の写し ※利用者負担額がある場合のみ添付必須

【請求書に記載が必要な項目】

| | |
|-------------|--|
| 宛名 | 「〇〇福祉事務所长」あて、もしくは「神戸市長」あて |
| 作成年月日 | 作成日は支給券の用具受領年月日以降の日付 |
| 利用者氏名 | 支給券に記載されている氏名 |
| 公費負担額 | 支給券に記載されている金額 ※公費負担額＝請求金額となります。 |
| 利用者負担額 | 支給券に記載されている金額 ※利用者負担額がある場合は領収書の写しの添付が必須 ※「超過利用者負担額」は記載不要 |
| 請求合計金額 | 公費負担額の合計金額を記載してください。 |
| 請求元の事業所名／住所 | 見積書と同様の住所 ※住所変更の場合は、別途変更文書をお送りください。 |
| 振込先口座情報 | 振込先の金融機関・店名・口座種別・口座番号・口座名義 |

【領収書の写し添付時の注意事項】 領収額＝利用者負担額

・宛名は利用者(18歳未満の場合は、保護者でも可)を記入してください。

上記内容が記載されていない場合は処理ができかねます。処理が滞り、お振込み時期が遅れる可能性がございますので、必要項目を記載の上、ご提出をお願いいたします。

※支払請求は用具引継ぎ後(受領年月日で確認)、30日以内(支給月の翌月末)をお願いいたします。請求書類に不備がなければ、約1-2ヶ月程度でご指定の口座にお振込み予定です。

【提出方法】

上記の書類をご準備いただき、以下の請求先に郵送でご提出をお願いいたします。

<請求先・問合せ先>

・ストーマ・紙おむつ

〒650-8526 神戸市中央区伊藤町111番地 神戸商工中金ビル4階
神戸市行政事務センター 障害者支援係 (電話番号)078-381-5533

・ストーマ・紙おむつ以外

各区・支所 保健福祉課 障害福祉担当

| 名称 | 住所 | 電話番号 |
|-------|-----------------------------------|----------|
| 東灘区役所 | 〒658-8570 東灘区住吉東町5丁目2-1 | 841-4131 |
| 灘区役所 | 〒657-8570 灘区桜口町4丁目2-1 | 843-7001 |
| 中央区役所 | 〒651-8570 中央区東町 115 番地 | 335-7511 |
| 兵庫区役所 | 〒652-8570 兵庫区荒田町1丁目 21-1 | 511-2111 |
| 北区役所 | 〒651-1195 北区鈴蘭台北町 1 丁目9-1 | 593-1111 |
| 北神区役所 | 〒651-1302 北区藤原台中町1丁目2-1 北神中央ビル | 981-5377 |
| 長田区役所 | 〒653-8570 長田区北町3丁目4-3 | 579-2311 |
| 須磨区役所 | 〒654-8570 須磨区大黒町4丁目1-1 | 731-4341 |
| 北須磨支所 | 〒654-0195 須磨区中落合2丁目2-6 | 793-1212 |
| 垂水区役所 | 〒655-8570 垂水区日向1丁目5-1 レバンテ垂水 2 番館 | 708-5151 |
| 西区役所 | 〒651-2295 西区糀台5丁目4-1 | 940-9501 |