

日常生活用具の請求について

R3.4

(1) 必要書類について

請求に必要な書類は下記のとおりです。

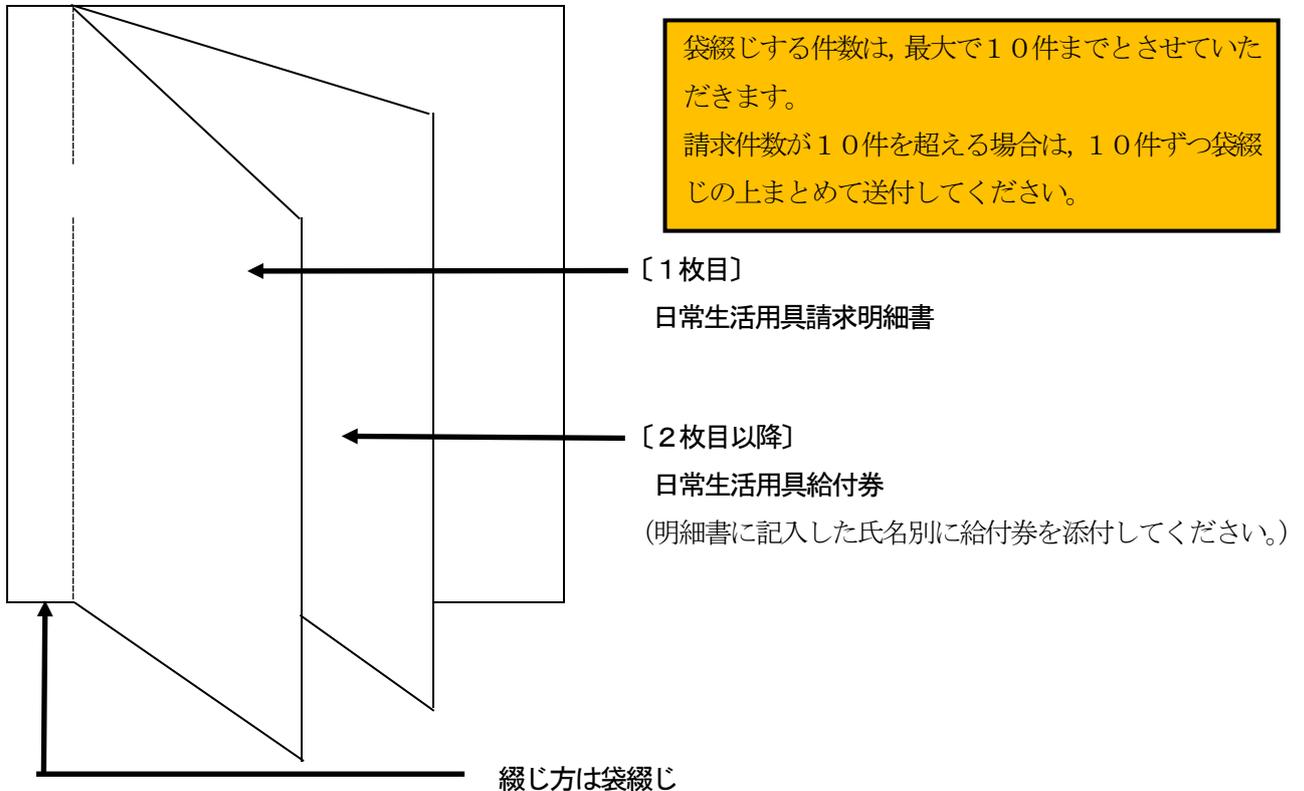
- | | | |
|--|---|--------------|
| <p>① 日常生活用具請求明細書
日常生活用具給付券</p> <p>② 請求書（福岡市様式）</p> | } | 左記書類を添付して袋綴じ |
|--|---|--------------|

- 日常生活用具給付券につきましては、申請者の方へ決定通知書とともにお送りしますので、申請者の方から用具と引き替えに受け取ってください。
- 請求関係様式につきましては、今回お送りした様式をコピーして活用してください。
- ※ 上記様式につきましては、福岡市ホームページにてダウンロードできますので、必要に応じてご利用ください。（福岡市役所ホームページ > 検索窓に「日常生活用具 様式」と打ち込む > 「福岡市 日常生活用具」をクリック > 「様式ダウンロード（登録業者用）」を参照）

(2) 各書類における注意事項

①日常生活用具請求明細書の作成について

各書類の記入方法は下記を参照に作成の上、以下のとおり袋綴じしてください。



(a) 日常生活用具請求明細書の記入例・注意事項

下記のとおり必要事項をご記入ください。

※①「身体障がい及び知的障がい」、「精神障がい分」 かつ

②障がい者分(18歳以上), 障がい児分(18歳未満)に分けて請求してください。

日常生活用具請求明細書

(障がい者 ・ 障がい児) 分

(明細)

番号	(給付券) 給付番号	(給付券) 交付年月日	氏 名 (交付対象者)	公費負担額	用具の名称 (種目)	備 考
1	第 号	H / /		円		
2	第 号	H / /		円		
10	第 号	H / /		円		
合 計				円		

(請求者)

所在地 (住所) 福岡市〇〇区〇〇△丁目△-△

福岡〇△製作所 ○△

名称 (氏 名) 代表取締役 博多 一郎

電 話 (092-〇〇〇-△△△△)

(b) 日常生活用具給付券の記入に関する注意事項

- 請求可能な額は、用具価格 - 利用者負担額 = 公費負担額 です。
利用者負担額の記載がある場合は、本人（もしくは保護者）からその額を徴収の上、徴収分の領収書を発行してください。
- 「用具受領者氏名」、「本人との続柄」の欄は、日常生活用具引き渡しの後、本人（もしくは保護者）に記入してもらってください。
- 紙オムツ、ストマ用装具等継続して納品を行っている用具について、受領日が決定月より後になっているケースが散見されます。その場合、修正をお願いする可能性もありますのでご注意ください。
(例：紙オムツ4・5月分の給付券の受領日が6月以降の日付である場合等)

②請求書（福岡市様式）の作成について

下記及びこれまでの記入例をふまえ、必要事項をご記入ください。

- 金額は①日常生活用具請求明細書の合計金額と必ず同額にしてください。
- 件名は、『**障がい者（または障がい児）日常生活用具として**』と記載してください。
- 請求年月日及び振込口座の記載は不要です。
- 「①日常生活用具請求明細書」と一緒に袋綴じしないようにお願いします。

※ 請求は、必ず日常生活用具給付券に記載された「請求期限」の欄の期間内に行うようにしてください。

※ 記載にあたっては、摩擦熱によって筆跡が無色になる「消えるペン」等を使用しないでください。

(3) 請求先について

請求先は、福岡市福祉局障がい者部障がい者支援課です。

問い合わせ先や送付先は下記のとおりです。

送付の際は、封筒の表に必ず「日常生活用具請求関係書類在中」と記載してください。

問い合わせ・請求書送付先
福岡市福祉局障がい者部
障がい者支援課 自立支援係
〒810-8620
福岡市中央区天神1丁目8番1号
電話：092-711-4985（直通）
FAX：092-711-4818