

見積書作成例【補聴器】

※ 指定の書式はありませんが、意見書に基づき以下の項目を盛り込むようお願いいたします。

御見積書

宛名は対象者の居住区の区長(区名+長)
※対象者によっては、居住区とは別の区で手続を行う場合があります。その場合は、居住区とは異なる区長宛ての見積書をお願いする場合があります。

令和 8 年 9 月 1 日

作成日を記入。空欄ではお受け出来ません。

〇〇区長

御見積金額 ¥ 124,000

件名: 補聴器(高度難聴用耳かけ型) 交付

住所: 横浜市中区〇町〇ー〇
〇〇〇〇〇株式会社
代表取締役 〇〇 〇〇
TEL: ×××(×××)××××
FAX: ×××(×××)××△△

納品期日:
納品場所:
支払条件:
有効期限:

事業者登録の際に、請求元へ選択をした住所、事業所(者)名称を記載してください。
見積書の作成者は、対外的にその事業所(者)の代表権を有する方の名義(「代表取締役」や「店長」等)を記載し、それに対応する代表者印又は店長印を押印をしてください。

会社印
代表者印

商品CD	品名	単価	数量	単位	金額
	補聴器(高度難聴用耳かけ型) 右耳	¥ 46,400	1	個	¥ 46,400
	(例)イヤモールド	¥ 9,500	1		¥ 9,500
	差額自己負担額	¥ 64,746			¥ 64,746

補装具の名称(処方上の補装具名)を御記入下さい。

対象者の希望するデザイン、素材等により、差額負担額が発生する場合に記載してください。

「補装具の種目、購入または修理に要する費用の額の算定等に関する基準(厚生労働省告示第528号)」(以下、「基準表」という)を基に、必要な交付・修理に係る額(実際の額が基準額を下回る場合は、その額)を計上してください。

医師の処方内容により追加する部品等がある場合は、基準表を参照しその額(実際の額が基準額を下回る場合はその額)を計上してください。

基準額	¥ 55,900
6% ※	¥ 3,354
補装具支給対象額	¥ 59,254
差額自己負担額	¥ 64,746
合計	¥ 124,000

備考

差額自己負担額が発生する理由:【例】①希望のデザインがあるため 製品名:〇〇〇〇〇
②耳あな型補聴器希望のため 製品名:〇〇〇〇〇

「対象者名」「対象者住所」を記載してください。

〇〇 〇〇様 〇〇区〇〇町〇番地

差額自己負担額が発生する場合は、備考欄にその理由と製品名を記載し、製品についてはカタログのコピーを添付してください。

※修理する項目によっては、10%の場合があります

・両耳装用の場合は、「右耳用」「左耳用」と記載してください。

・基準表の価格とは、「補装具の種目、購入または修理に要する費用の額の算定等に関する基準(厚生労働省告示第528号)」において定められている価格です。基準表は厚生労働省のHPからご覧いただけます。また、横浜市HPにもリンクが掲載されています。

○厚生労働省ホームページ
(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/yogu/)

○横浜市ホームページ
(<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/shogai/yougu/koufu.html>)

見積書作成例【眼鏡、コンタクト】

※ 指定の書式はありませんが、以下の項目を盛り込むようお願いいたします。

御見積書

宛名は対象者の居住区の区長(区名+長)

※対象者によっては、居住区とは別の区で手続を行う場合があります。その場合は、居住区とは異なる区長宛ての見積書をお願いする場合があります。

〇〇区長

令和 7 年 4 月 1 日

作成日を記入。空欄ではお受け出来ません。

御見積金額 ￥ 44,683

差額自己負担がある場合も、基準額と差額自己負担額を合計した額を記載してください。ただし、支給決定は基準額までとなります。

件名: 矯正眼鏡(〇D)遮光機能付き 交付

納品期日:

納品場所:

支払条件:

有効期限:

事業者登録の際に、請求元を選択をした住所、事業所(者)名称を記載してください。

見積書の作成者は、対外的にその事業所(者)の代表権を有する方の名義(「代表取締役」や「店長」等)を記載し、それに対応する代表者印又は店長印を押印をしてください。

住所: 横浜市中区〇町〇-〇

〇〇〇〇〇株式会社

代表取締役 〇〇 〇〇

TEL: ×××(×××)××××

FAX: ×××(×××)××△△

会社印

代表者印

商品CD	品名	単価	数量	単位	金額
	矯正眼鏡(遮光機能付き)				
	(商品名)	¥ 31,200	1	セット	¥ 31,200
	(例)乱視加算	¥ 4,350			¥ 4,350
	差額自己負担額	¥ 7,000			¥ 7,000
補装具の名称、型式及び製品名をご記入ください。 対象者の希望するデザイン、素材等により、差額負担額が発生する場合に記載してください。 医師の処方内容により追加する部品等がある場合は、基準表を参照しその額(実際の額が基準額を下回る場合はその額)を計上してください。 (例)の乱視加算は、医師の処方に乱視の所見がある事を原則とし、片眼又は両眼にかかわらず、4,350円増しとしてください。 「補装具の種目、購入または修理に要する費用の額の算定等に関する基準(厚生労働省告示第528号)」(以下、「基準表」という)を基に、必要な交付・修理に係る額(実際の額が基準額を下回る場合は、その額)を計上してください。					
基準額					¥ 35,550
6% ※					¥ 2,133
補装具支給対象額					¥ 37,683
差額自己負担額					¥ 7,000
合計					¥ 44,683

備考

差額自己負担額が発生する理由:【例】希望のデザインフレームがあるため

〇〇 〇〇様 〇〇区〇〇町〇番地

差額自己負担額が発生する場合は、備考欄に理由を記載してください。

「対象者名」「対象者住所」を記載してください。

※遮光眼鏡、弱視眼鏡は6%。矯正眼鏡、コンタクトレンズは10%です。

・補装具の遮光眼鏡の定義は、羞明の軽減を目的として、可視光のうちの一部の透過を抑制するものであって、分光透過率曲線が公表されているものです。

・屋内、屋外で装用を分ける必要がある場合は、見積書をそれぞれ1枚ずつ作成し、「屋内用」「屋外用」と記載してください。

・基準表の価格とは、「補装具の種目、購入または修理に要する費用の額の算定等に関する基準(厚生労働省告示第528号)」において定められている価格です。基準表は厚生労働省のHPからご覧いただけます。また、横浜市HPIにもリンクが掲載されています。

○厚生労働省ホームページ

(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/yogu/)

○横浜市ホームページ

(http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/shogai/yougu/koufu.html)

見積書作成例【白杖、歩行補助杖】

※ 指定の書式はありませんが、以下の項目を盛り込むようお願いいたします。

御見積書

宛名は対象者の居住区の区長(区名+長)
※対象者によっては、居住区とは別の区で手続を行う場合があります。その場合は、居住区とは異なる区長宛ての見積書をお願いする場合があります。

令和 7 年 4 月 1 日

作成日を記入。空欄ではお受け出来ません。

〇〇区長

御見積金額 ¥ 9,477

件名: 視覚障害者安全つえ 携帯用 交付

納品期日:

納品場所:

支払条件:

有効期限:

事業者登録の際に、請求元へ選択をした住所、事業所(者)名称を記載してください。
見積書の作成者は、対外的にその事業所(者)の代表権を有する方の名義(「代表取締役」や「店長」等)を記載し、それに対応する代表者印又は店長印を押印をしてください。

住所: 横浜市中区〇町〇ー〇
〇〇〇〇〇株式会社
代表取締役 〇〇 〇〇
代表者印

TEL: ×××(×××)××××
FAX: ×××(×××)××△△

商品CD	品名	単価	数量	単位	金額
	視覚障害者用安全つえ 携帯用	¥ 5,200	1	個	¥ 5,200
	(商品名)				
	(例) 夜光材付	¥ 460	1		¥ 460
	(例) ベル付	¥ 450	1		¥ 450
	差額自己負担額	¥ 3,000			¥ 3,000
補装具の名称、型式及び製品名をご記入ください。					
追加する部品等がある場合は、基準表を参照しその額(実際の額が基準額を下回る場合はその額)を計上してください。					
「補装具の種目、購入または修理に要する費用の額の算定等に関する基準(厚生労働省告示第528号)」(以下、「基準表」という)を基に、必要な交付・修理に係る額(実際の額が基準額を下回る場合は、その額)を計上してください。					
基準額 ¥ 6,110					
6% ※ ¥ 367					
補装具支給対象額 ¥ 6,477					
差額自己負担額 ¥ 3,000					
合計 ¥ 9,477					
対象者の希望するデザイン、素材等により、差額負担額が発生する場合に記載してください。					

備考

差額自己負担額が発生する理由:【例】希望の素材があるため

差額自己負担額が発生する場合は、備考欄に理由を記載してください。

〇〇 〇〇様 〇〇区〇〇町〇番地

「対象者名」「対象者住所」を記載してください。

※修理する項目によっては、10%の場合があります

・つえを構造する主体材料によって、耐用年数や基準額が異なります。

・基準表の価格とは、「補装具の種目、購入または修理に要する費用の額の算定等に関する基準(厚生労働省告示第528号)」において定められている価格です。基準表は厚生労働省のHPからご覧いただけます。また、横浜市HPにもリンクが掲載されています。

○厚生労働省ホームページ
(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/yogu/)

○横浜市ホームページ
(<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/shogai/yougu/koufu.html>)