

横浜市訓練・介助器具助成制度取扱事業者の皆様へ (制度のご案内)

横浜市内に在住する障害児（18歳未満に限る）で、訓練器具、自助具、介助用具（以下「器具等」と言います。）による治療、訓練及び介助効果が期待できる方に対し、器具の購入費用の3分の2（限度額は37,800円。ただし、眼鏡・コンタクトレンズは26,460円、補聴器55,800円、FM・デジタル型補聴システム80,000円）を助成する制度です。

●取扱事業者の皆様には、以下の作業をお願いします●

1 見積書の作成

器具等の購入希望者は、申請窓口（取扱機関）に器具の必要性などについて事前に相談します。器具が必要と判断され、購入する器具が決まったら、取扱事業者の皆様のもとに器具の見積書の作成依頼がありますので、必要事項を記載し、お渡してください。

※本事業では、器具の購入前に助成決定を受けることが必要です。この時点で、器具等を渡したり作成したりしないようにお願いします。

※見積書の記載事項については、「見積書作成時の注意事項」を必ずご確認ください。

器具の購入希望者は、取扱事業者の皆様作成いただいた見積書を添えて、本制度の申請を行います。

2 助成券の受領・器具等の引き渡し日時の調整

助成が決定すると、取扱事業者に助成券・器具の購入希望者に助成決定通知書を送付します。（助成が決定するまで約1カ月～1カ月半かかります。）

助成決定後、器具の購入希望者へ連絡し、器具等引き渡し日時の調整を行ってください。

3 器具等の引渡し・助成券の必要事項の記入・申請者負担額の徴収

器具等の引き渡しの際に申請者負担額を徴収し、器具等をお渡ください。併せて、助成券に受領年月日、署名を記載してもらうよう依頼してください。

※申請者の世帯の市民税の課税状況により、自己負担額が異なります。申請者負担額は、助成券に記載していますので、助成券を確認して徴収してください。

4 助成額相当額の横浜市への請求

助成相当額は、助成券に記載しています。助成相当額については、取扱事業者の皆様から横浜市への請求が必要です。①請求書と②助成券（受領日等の記載があるもの）を次の<提出先>に速やかに御提出ください。

なお、御請求からお支払いまで、1か月前後かかります。

<提出先> ※御不明な点がございましたら、以下までお問合せください。

〒231-0005 横浜市中区本町6丁目50番地の10

横浜市こども青少年局障害児福祉保健課 訓練・介助器具担当

電話：045-671-4274 FAX：045-663-2304

見積書作成時の注意事項

- 1) 見積書の宛名は「横浜市長」で作成してください。
- 2) 見積書作成日は必ず記載してください。
- 3) 見積金額は消費税(又は消費税相当分)込の総額とし、税率及び税額を別途記載してください。
また、非課税の場合はその旨記載してください。
- 4) 器具の利用者の氏名・住所を記載してください。
- 5) 以下の必要事項を記載・押印してください。

見積者	記載事項	記載例
法人 ※ <u>本社で契約事務を行う場合</u>	① 法人名 ② 法人代表者役職 ③ 法人代表者氏名 ④ 住所 ⑤ 電話番号 ⑥ 法人代表者印	① △△株式会社 ② 代表取締役 ③ ○○ ○○ ④ 横浜市○区○○町○-○ ⑤ ×××(×××)×××× ⑥ △△株式会社 代表取締役印
法人 ※代表機関として定めのある <u>支店等で契約する場合</u> ※ <u>請求事務も支店で行う場合のみ</u> となります。 請求事務を本社が行う場合は、本社が見積書をご作成ください。	① 法人名 ② 支店名 ③ 支店代表者役職 ④ 支店代表者氏名 ⑤ 支店住所 ⑥ 電話番号 ⑦ 支店長印	① ○○株式会社 ② △△ □□支店 ③ 支店長 ④ ○○ ○○ ⑤ 横浜市○区○○町○-○ ⑥ ×××(×××)×××× ⑦ △△ □□支店長印
個人事業主	① 事業所名 ② 事業主名 ③ 住所 ④ 電話番号 ⑤ 事業主印	① ○○商店 ② △△ □□ ③ 横浜市○区○○町○-○ ④ ×××(×××)×××× ⑤ △△

※見積書の書式に規定はありません。

※事業者の方向けのページ（横浜市訓練・介助器具助成事業）に見積書及び作成例を掲載しておりますので必要に応じてご利用ください。