

川崎市在宅療養患者介護サービス利用支援事業

申請前のチェックシート

◆利用申請時の提出書類

- (1) 利用申請書（第1号様式）
- (2) 意見書（第2号様式：対象者①
若しくは第3号様式：対象者②）

◆助成金の申請・請求時の提出書類

- (3) 交付申請書兼請求書（第9号様式）
- (4) 領収書
- (5) 請求書又は明細書



(1) 利用申請書の確認事項		確認欄
1	助成対象者以外が今後請求手続きを行う場合、押印し、助成金代理人欄を記入しましたか？	

(2) 意見書の確認事項		確認欄
1	対象者①、②で意見書の様式が異なります。どちらの対象か確認しましたか？	

(3) 交付申請書兼交付請求書の確認事項		確認欄
1	押印の漏れはありませんか？	
2	交付申請書兼交付請求書1枚につき、1か月分ずつ記入しましたか？ 【例：4～6月分を請求する場合、交付申請書兼交付請求書は3枚記入してください。】	
3	合計金額は助成対象サービスの1か月分の合計金額を記入しましたか？ 【例：ベッドレンタル 20,000 円＋訪問入浴 15,000 円利用⇒合計金額 35,000 円】	
4	請求金額は、合計金額に助成率を掛けた額又は助成上限額のうち、低い額になっていますか？ 【例：対象者① 合計金額 35,000 円×9/10＝31,500 円＜上限額 54,000 円 ⇒ 請求金額 31,500 円】	
5	金額の記載を誤った場合、訂正印は不可のため、申請書を書き直していますか？	
6	申請するサービスが、本事業対象サービスであることを確認しましたか？ 【よくある誤り：点滴スタンド、吸入器（介護保険対象外のため、本事業も対象となりません）】	

(4) 領収書・(5) 請求書又は明細書の確認事項		確認欄
1	提出する請求書又は明細書には、何月分の利用サービスなのか、利用サービスの種類、サービスの内訳、金額等詳細の記載がありますか？	
2	申請する月ごとに領収書と、請求書又は明細書を用意しましたか？	

問い合わせ先：川崎市健康福祉局地域包括ケア推進室（044-200-3801）