

## 「浜松市障害者(児)紙おむつ購入支援事業委託業務」の取扱いについて

平成22年度より浜松市薬剤師会が受託する「浜松市障害者(児)紙おむつ購入支援事業委託業務」の紙おむつ交付券(以下「交付券」)の取扱いについては以下のとおりとします。

### 記

#### I. 取扱店について

浜松市薬剤師会会員薬局(湖西市除く)及び浜松市内の取扱い店として届出した店舗とします。

#### II. 請求方法について

- 1) 交付券ごとに裏面へ店舗名を記載してください。  
店舗名の記載がないものは無効となります。
- 2) 交付券を縦5枚ずつテープで綴ってください。(ステープラで止めないでください)
- 3) 各区に仕分けして綴ってください。
- 4) 店舗ごとに請求書を作成してください。
- 5) 請求は年4回(6月・10月・1月・3月の末日締切)とし、締切日の翌月10日までに請求書及び交付券を添付して浜松市薬剤師会事務局まで提出してください。

#### III. 請求事務手数料及び支払いについて

- 1) 支払いは年4回の締切日の翌月末日に支払いたします。
- 2) 振込手数料については各店舗のご負担とさせていただきます。

以上

交付券、代価の流れ図

