

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書（受領委任払用）

| | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|------------------------------|------------|-------------|-------|--|--|--|---------|
| フリガナ | | | | 保 険 者 番 号 | | | | | |
| 被 保 険 者 氏 名 | | | | 被 保 険 者 番 号 | | | | | |
| | | | | 個 人 番 号 | | | | | |
| | | | | 要 介 護 度 等 | | | | | |
| 生 年 月 日 | | | | 要 介 護 度 等 | | | | | |
| 認 定 有 効 期 間 | ～ | | | | | | | | |
| 住 所 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 電 話 番 号 |
| 福 祉 用 具 名 (種目名及び商品名) | 特 定 福 祉 用 具 販 売 事 業 者 指 定 番 号 | 製 造 事 業 者 名 及 び 販 売 事 業 者 | 名 及 び 名 | 購 入 金 額 | 購 入 日 | | | | |
| (TAISコード：) | | | | | | | | | |
| (TAISコード：) | | | | | | | | | |
| (TAISコード：) | | | | | | | | | |
| 福 祉 用 具 が 必 要 な 理 由 | | | | | | | | | |
| 洪川市長 様 前のとおり、関係書類を添えて居宅介護（予防）福祉用具購入費の支給を申請します。 年 月 日 〒 所在地 申請者 事業所番号 (受領委任事業所) 事業所名 電話番号 代表者氏名 | | | | | | | | | |
| 上の事業所に居宅介護（予防）福祉用具購入費の請求及び受領を委任します。 被保険者氏名 | | | | | | | | | |

注意 ・この申請書の裏面に領収証、福祉用具のパフレット等を添付してください。
 ・「福祉用具が必要な理由」については、個々の福祉用具ごとに記載してください。
 欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

| | | | | | | | | | |
|------------------|------------------------------|-------------------|--------------------------------|---------|--|--|--|--|--|
| 口 座 振 込 依 頼 欄 | 銀 行 信 用 金 庫 農 協 () | 本 店 支 店 () | 種 目 | 口 座 番 号 | | | | | |
| | 金融機関コード | 店舗番号 | 1 普通 2 当座預金 3 その他 () | | | | | | |
| | ゆうちょ銀行 | 記 号 | 番 号 | | | | | | |
| | フリガナ | | | | | | | | |
| | 口座名義人 | | | | | | | | |