

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 | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年 | 月 | 日 | 要介護度等 | 支1・2 介1・2・3・4・5 | | | | | | | | | |
| 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 | | 購入金額 | 購入日 | | | | | | | | | |
| (TAISコード) | | | | 円 | 年 月 日 | | | | | | | | | |
| (TAISコード) | | | | 円 | 年 月 日 | | | | | | | | | |
| (TAISコード) | | | | 円 | 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 福祉用具が 必要な理由 | | | | | | | | | | | | | | |
| 千代田区長 様 | | | | | | | | | | | | | | |
| 前のお通り、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 (受領委任事業所) 事業所名 代表者氏名 事業所番号 電話番号 | | | | | | | | | | | | | | |
| 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

- ・「福祉用具が必要な理由」については、福祉用具ごとに記載してください。
- ・指定事業者以外から購入した場合は、介護保険の給付対象となりませんので、ご注意ください。

添付書類

- ・事業者の発行した領収証
- ・福祉用具のパフレット等
- ・請求書

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 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |