介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ |  | 生年月日 | 明・大・昭 　　年 月 　 日 |
| 被保険者氏名 |  |
| 性　別 | 男　・　女 |
| 住　　　所 | 〒電話番号 |
| 福 祉 用 具 名（種目名及び商品名） | 販売事業所名 | 購 入 金 額 | 購 入 日 |
| 販売事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | TAISコード | 円 | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |
|  | TAISコード | 円 | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |
|  | TAISコード | 円 | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |
| 福祉用具が必要な理由 |  |
| 山陽小野田市長　宛上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給を申請します。令和　　 年　　 月　　 日　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　申請者　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

1. この申請書の裏面に、領収証及び福祉用具のパンフレットを添付して下さい。
2. 「福祉用具が必要な理由」については、個々の用具ごとに記載して下さい。欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載して下さい。

居宅介護（居宅）福祉用具購入費を下記の口座に振り込んで下さい。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振替依 頼 欄 | 銀行　  信用金庫 信用組合農協  | 本店　 支店　 出張所  | 種 目 | 口 座 番 号 |
| １ 普通預金２ 当座預金３ その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | 店舗コード |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ口座名義人 |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受　付 | □本庁□山陽総合事務所□(　　　　)支所 | 受付日 | 受付者 | 処理日 | 処理者 | 支給可能限度額 |
| ／ |  | ／ |  | 円 |

|  |
| --- |
| 委　任　状令和　　年　　月　　日（受任者）住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　私は上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。令和　　年　　月　　日支給申請した福祉用具購入費の受領に関すること。（委任者）住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　 |