介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書

（宛先）野田市長

　　次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。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 　　年　　　月　　　日 |
| 申請者氏名 | 　　　　　　　　　　　㊞ |
| 住所 | 〒　　 | 電話番号　　 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ被保険者氏名 | 　 | 保険者番号 |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 |
| 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 生年月日 | 　　年　　　月　　　日 |
| 住所 | 〒　　 | 電話番号　　 |
| 福祉用具名(種目名) | 商品名（上段） | 登録事業者コード（上段） | 購入金額（上段） |
| 製造会社名（下段） | 登録販売事業者名（下段） | 購入年月日（下段） |
| 　 | 　 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 　円 |
| 　 |  | 　年　　月　　日 |
| 　 | 　 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 　円 |
| 　 |  | 　年　　月　　日 |
| 　 | 　 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 　円 |
| 　 |  | 　年　　月　　日 |
| 福祉用具が必要な理由 | 　 |

　注意・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等を添付して下さい。

　　　・「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(介護予防)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 | 　 | 　 | 種目 | 口座番号 |
| 銀行・農協　信用金庫労働金庫　信用組合 | 本店　　　支店　　　　　出張所 |
| 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 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| フリガナ口座名義人 | 　 |
| 　 |

市記載欄

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 領収書 | 添付書類 | 委任状 | 確認書 | 要介護度 | 有効期限 | 支給残額 | 受領委任　償還 | １割　2割　3割 |
|  |  |  |  |  |  |  |