

記入例 (受領委任払い)


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

●会社印、代表印を押印してください
●個人経営の方は個人印を押印してください。

次のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)

令和〇〇年〇〇月〇〇日

申請者氏名	事業者名 	
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 野田市野田〇〇番地	電話番号〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

フリガナ	リョウシャシメイ	保険者番号	1 2 2 0 8 5
被保険者氏名	利用者氏名	被保険者番号	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日		
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 野田市野田〇〇番地	電話番号	〇〇〇〇-〇〇〇〇
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)
入浴補助用具	シャワーチェア(型式等)	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	20,000円
	〇〇株式会社	事業者名	令和元年5月8日
腰掛便座	ポータブル化(型式等)	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	52,704円
	〇〇株式会社	事業者名	令和元年5月8日
福祉用具が必要な理由	福祉用具が必要な理由を詳細に記入してください。		

注意・この申請書の裏面に、領収証及び福祉用具のパ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	〇〇	〇〇	種目	口座番号
	<input type="checkbox"/> 銀行・農協 信用金庫 労働金庫 信用組合	本店 <input type="checkbox"/> 支店 出張所		
	金融機関コード	店舗コード	2 当座預金	* * * * *
	〇 〇 〇 〇	〇 〇 〇	3 その他	* * * * *
フリガナ	シギョウシャコウザメイギ			
口座名義人	事業者口座名義			