

会津若松市介護保険居宅介護福祉用具購入費等支給申請書(受領委任払い用)

給付券のナンバーを記入

NO.

記入例

申請月日 平成 18年 4月 25日

フリガナ	アイツ タロウ		被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
被保険者氏名	会津太郎		生年月日	明・大・昭			2年			3月			4日				
			性別	男			女										
住所	〒965-9999		電話番号(99)		9999												
	会津若松市中央九丁目9番9号																
購入種目	腰掛便座 入浴補助用具		購入日	平成 18年			4月			15日							
給付申請額	保険給付額と一致		24,570		円												
会津若松市長 下記の特定 また、私の当 原則として被保険者本人です (支給申請時に本人死亡のときは相続人) 購入に係る給付費の支給について、関係書類を添えて申請します。 請及び給付金の受領に関する権限を次の者に委任します。 住所 会津若松市中央九丁目9番9号 (99) 9999 受領委任者(被保険者) 氏名 会津太郎 (会津) 受任者(福祉用具販売委任取扱登録事業者) 事業所所在地 会津若松市東栄町99番99号 ふくしまビル201号 事業所名 福祉販売(株) (33) 3333 代表者名 代表取締役 若松 花子 (代表取締役印)																	
特定福祉用具の商品名	メ	カ	名	購	入	金	額	保	険	給	付	額	自	己	負	担	額
ホ-ケトルCP-H			工業(株)			17,850											
浴槽手すりU-80			(株) 化学			9,450											
合			計			27,300	円	24,570	円	2,730	円						

領収証(原本)及び給付券を添付して下さい。

上記の福祉用具購入に係る給付金を下記口座に振り込んで下さい。

		銀行(信用金庫 信用組合・農協)	本店	若松東			支店		
						出張所			
①	普通預金	2	当座預金	金融機関コード	6	6	6	6	
				店舗コード	4	4	4	4	
3	その他の預金 ()			口座番号	5	5	5	5	
フリガナ	フクシハンバイ(カ)								
口座名義人	福祉販売(株)								