

記入例

介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書

フリガナ	アイツ タロウ	保険者番号	0 7 2 0 2 5
被保険者氏名	会津 太郎	被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
生年月日	明・大(昭) 2年 3月 4日生	性別	(男)・女
住所	〒 965-9999 会津若松市中央九丁目9番9号 電話番号 (99) 9999		
福祉用具名 (項目名及び商品名)	製造事業者名 販売事業者名	購入金額	購入日
腰掛便座 ホ-ダブルCP-H	工業(株) 福祉販売(株)	17,850 円	平成 18 年 4 月 1 日
入浴補助用具 浴槽手すり U-80	(株) 化学 福祉販売(株)	9,450 円	平成 18 年 4 月 1 日
		円	年 月 日

福祉用具が
必要な理由

利用者本人の身体機能や生活動作の困難な点にふれたうえで、その用具の選定理由や効果について購入品目ごとにわかるよう記入してください。書ききれないときは、裏面か別紙に記入ください。

会津若松市長

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。

平成 18 年 4 月 3 日

住所 会津若松市中央九丁目9番9号

申請者

電話番号 (99) 9999

会津 太郎

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)

領収証及び福祉用具のパフレット等を添付してください。
「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。欄内に記載が裏面に記載してください。

・入院・入所中の場合は退院・退所後に申請ください。

上記の福祉用具購入に係る給付金を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振込 依頼欄	銀行 わかまつ	信用金庫 中央	本店 支店	種 目	口 座 番 号	
	信用組合 農協・労金	出張所 支所	① 普通預金			
	金融機関コード		店舗コード		2 当座預金	9 8 7 6 5 4
	9 9 9 9	8 8 8	3 その他			
本人又は 家族	フリガナ	アイツ タロウ				
	口座名義人	会津 太郎				