

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	クレシ タロウ	保険者番号	3 4 2 0 2 2
被保険者氏名	呉市 太郎	被保険者番号	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6
生年月日	明・大・昭 12 年 1 月 1 日	性別	男・女
住所	〒 737 - 0041 電話番号 25-2626 呉市和庄1-2-13 すこやかセンター5階		
福祉用具名 (種目名(上段)及び商品名(下段))	製造事業者(上段)及び 指定販売事業所名(下段)	購入金額	購入日
腰掛便座 ポータブルトイレ標準便座	健康企画(株) すこやか福祉用具販売事業所	15,000 円	令和 5 年 4 月 15 日
必須項目です。 介護支援専門員、包括支援センターの職員が記入してください。 また、その下に事業所名と氏名を記入してください。 なお、理由が記載された居宅サービス計画等又は特定(介護予防) 福祉用具販売計画を添付する場合は、記載は不要です。		購入日は、領収証に記載されている領収の日付となりますのでご注意ください。	
福祉用具が必要な理由		合計	15,000 円
所属事業所名		職名	介護支援専門員
すこやか居宅介護支援事業所		氏名	介護 一郎
呉市長殿 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 5 年 4 月 20 日 申請者 住所 呉市和庄1-2-13 すこやかセンター5階 氏名 呉市太郎 電話番号 25-2626			

注意 この申請書の裏面に、領収書及び福祉用具のパフレット等福祉用具の概要を記載した書面を添付してください。  
「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ください。欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載してください。  
償還払いの場合のみ、「振込口座を指定する」に☑したうえで、「振込口座依頼欄」を記入してください。(用具の購入が記載されているものに限る。)を添

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。(償還払いの場合)

受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する。 ※ 公金受取口座への振込を希望される場合(マイナポータルで公金受取口座を登録された呉市内の方に限りま す。)は、以下の「口座振込依頼欄」への記載は不要です。記載がある場合には以下の口座情報を優先します。 <input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する(以下の「口座振込依頼欄」を記入)。		
口座振込	すこやか	銀行 信用金庫 組合	呉本店 出張所
依頼欄	フリガナ	クレシ タロウ	呉市太郎
種目	1 普通預金	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
金融機関コード	支店コード	2 当座預金	3 1 2 3 4 5 6 7
1 2 3 4	3 2 1	3 その他	

決定内容	書類審査及び入力	要支援・要介護度	年度内購入金額(当申請以外)	受付印
		要支援 1・2 要介護 1・2・3 4・5	円 <input type="checkbox"/> 2号被保険者 <input type="checkbox"/> 減免 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 同一種目購入	
<input type="checkbox"/> 支給(円)				
<input type="checkbox"/> 不支給				