介護保険 居宅介護(予防)福祉用具購入費支給申請書

フリガナ	サンノへ	タロ	ウ	保険者番号	険者番号						0	2	4	4	1	4	
被保険者 氏 名	三戸	太	郎	被保険者番号			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
生年月日	昭和 〇〇 年	○月	○ 日 (1)	固人番号													
住 所	〒 03 三戸町7		0 1 4 1	字			番5 01)()	_		0	_	00	<u></u>	-	
福	 ■ 祉 用 具	名		- 电叩钳*		- 声 *				_						-	
(;	種目名及び商品				製造事業者名 販売事業者名						購入金額 購入日						
	☑ 入浴補助具			製造事業							•	2 0			0		
□その他				0000		(会社	社 ——						,				
	ブルトイレXX-	VV C)000	販売事業 株式会社		_)介i	護サ	<u></u> }	ヹス		令和	100	一)年 <u>/</u>	 _/	月口		
□腰掛便座	☑ 入浴補助具			製造事業	者名							0		4 -	0	Е	
□その他				0000)株豆	(会	社					9	,	4 5	0	Ħ	
商品名 シャワーチェアーXX 〇〇				販売事業者名 株式会社〇〇介護サービス							令和○○年△△月□□日						
□腰掛便座	□入浴補助具			製造事業	者名											Е	
□その他																円	
商品名				販売事業	者名						令和	1	年)	月	Н	
福祉用具が 必要な理由 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇																	
三戸町長	. 様																
上記のと	おり関係書類	を添え	て居宅	介護(予防)福	油月	月具	購入	、費(の支	給を	:申詞	清し	ます			
令和	年月	日 日			. 10	,/	· ~ •	• /		_	•	. ,	•	,	_		
I1 ሊከ	. , .		9 - 0.1	/ 1													
		FU38 三戸町フ				\bigcirc		$) \bigcirc$	釆+	地〇	$) \bigcirc$						
1 = ·	<u> </u>	<u> </u>	× J	<u> </u>					田,	<u>"</u>		Y		vv	γv	-	
申請者 電話番号: 0179 - XX - XXXX 誤りが多いので、可能な限り、通帳の現物									<u></u>								
	氏 名:	三戸	太	郎			_				能なし		、 進 	:呼 攻 (/, <i>/</i> _	/現得 	20	
(備考)1 この申請書に、サービス計画書、領収証及び福祉用具のパンフレット等を添付してくだされ。 2 「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。																	

居宅介護(予防)福祉用具購入費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込	金融機関名		本支店名	種目	口座番号						
依頼欄	○○ 銀行		○○ 支店	1普通							
※ゆうちょ銀行の場合、通帳の備考欄ない記載されている受取口座番号をご記入ください。	金融機関コー	ド	店舗コード		0	0	0	0	0	0	0
				2 当座							
	フリガナ	サンノヘ タロウ									
	口座名義人	三 戸 太 郎									