

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書（受領委任払用）

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号					
		被保険者番号					
		個人番号					
生年月日		要介護度等					
認定有効期間	～						
住所	電話番号						
福祉用具名 (種目名及び商品名)	特定福祉用具販売事業者指定番号	製造事業者名及び販売事業者名	購入金額	購入日			
(TAISコード)			円	年月日			
(TAISコード)			円	年月日			
(TAISコード)			円	年月日			
福祉用具が必要な理由							
<p>蟹江町長様 前のとおり、関係書類を添えて居宅介護（予防）福祉用具購入費の支給を申請します。</p> <p>年月日</p> <p>申請者所在地 事業所番号</p> <p>(受領委任事業所) 事業所名 電話番号</p> <p>代表者氏名</p>							
<p>上の事業所に居宅介護（予防）福祉用具購入費の請求及び受領を委任します。</p> <p>被保険者氏名</p>							

- 注意
- この申請書の裏面に領収証、福祉用具のパンフレット等を添付してください。
 - 「福祉用具が必要な理由」については、個々の福祉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。

この申請書のほかに、以下の書類が必要となります。

- ①領収書
- ②介護保険福祉用具購入に係る総費用額明細書兼確認書（様式第7号）
- ③福祉用具のパンフレット等の写し
- ④居宅サービス計画書及び担当者会議の要点（スロープ・歩行器・歩行補助つえを購入する場合）
- ⑤スロープ設置個所の写真及び設置個所が分かる図示された住宅の平面図（スロープを複数購入する場合）

[蟹江町処理欄]

要介護 費用額	・ 要支援 支給額	保険料未納額 同一種目制限	有 有	・ 無 無
添付書類	領収書・総費用額明細書兼確認書・パンフレット 居宅サービス計画書及び担当者会議の要点（スロープ・歩行器・歩行補助つえ） スロープ設置個所の写真及び設置個所が分かる図示された住宅の平面図（複数購入の場合）			