

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	カイツカ ジロウ		保険者番号	2	7	2	0	8	8				
被保険者氏名	貝塚 次郎		被保険者番号	0	0	0	0	0	1	2	3	4	5
生年月日	明・大・昭 ○年 △月 ××日		性別	男 ・ 女									
住所	〒597-8585 貝塚市畠中1丁目17番1号 電話番号 072 (423) 2151												
福祉用具名 (種目及び商品名)	製造事業者名	購入金額	購入日										
(種目) ○○○○ (商品名) △△△△	×××××××	12,345円	(元号) ○年△月×日										
		円	(元号) 年 月 日										
		円	(元号) 年 月 日										
販売事業所名	○○○○○○○○		(販売事業所) 事業所番号	△△△△△△△△△△									
居宅介護支援 事業所名	□□□□□□□		介護支援 専門員	大阪 花子 ※ <small>(自署しない場合は記名押印)</small>									
貝塚市長様 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。 (元号) ○○年△月××日 住所 貝塚市畠中1丁目17番1号 申請者 電話番号 (被保険者) 氏名 貝塚 次郎 (※) 072 (423) 2151 (※申請者が自署しない場合は、記名押印してください。)													

- ・この申請書に領収証、福祉用具のパフレット及び福祉用具サービス計画書を添付してください。
- ・ゆうちょ銀行の場合は、他金融機関からの振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)を記入してください。

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所 支所	種目	口座番号						
	金融機関コード	店舗コード	1. 普通	1	2	3	4	5	6	7
			2. 当座							
			3. その他							
フリガナ	カイツカ ジロウ									
口座名義人 (被保険者)	貝塚 次郎									

市記入欄

給付制限	介護度	購入履歴	利用者 支払額	保険 請求額	利用者 負担額	資格 入力
□無 □有 ()	支・介 -----		円	円	円	