**介護保険居宅介護（支援）福祉用具購入費支給申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | 個人番号 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 |  | | |
| 保険者番号 |  | | | | | | | **0** | **8** | **2** | **2** | **6** | **3** |
| 被保険者番号 |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 明 ・ 大 ・ 昭　　　年　　月　　日 | | | 性　　　別 | 男　　　　・　　　　女 | | | | | | | | | | | | |
| 要介護度 | 要介護状態　１　・　２　・　３　・　４　・　５　　　　　　　要支援状態　１　・　２ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住　　　所 | 〒　　　　－  電話番号　　　　　　（　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 福　祉　用　具　名  （種目名及び商品名） | | 製造事業者及び  販売事業者名 | 購　入　金　額 | | | | | 購　入　日 | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| 合　計　金　額 | | | 円 | | | | | | | | | | | | | | |
| 福祉用具が  必要な理由 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 那　珂　市　長　　様  　上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（支援）福祉用具購入費の支給を申請します。  　　　　　　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　住　所  **申請者**  　　　　　　　　　　　氏　名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　（　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注意　・領収書及び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、別

紙に記載し添付してください。

居宅介護（支援）福祉用具購入費を下記の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依頼欄 | 銀　　　行  信用金庫  信用組合  農　　　協 | | | | | 本　店  支　店  出張所 | | | 種　　　目 | | | | | | |
| １　　普通預金  ２　　当座預金  ３　　その他　（　　　　　　　　） | | | | | | |
| 金融機関コード | | | | | 店舗コード | | | 口座番号 | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | |  | | | | | | | | | | | | |