

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 被保険者名	被保険者番号		0	0	0						
	個人番号										
	生年月日	明・大・昭	年	月	日生						
住 所	〒										
電話番号											
福祉用具名(種目名及び商品名)	製造事業者	購入金額	負担割合	利用者負担額	購入日						
TAISコード	販売事業者										
-		円	割	円	年 月 日						
-		円	割	円	年 月 日						
-		円	割	円	年 月 日						
合計		円		円							
宇治市長 あて											
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 年 月 日											
申請者 住所											
氏名											
印											
電話番号											
被保険者との続柄											

【支払方法】

受領委任払いとします。委任状(受領委任払い用)を添付してください。

償還払いとして、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ください。

口座振込依頼欄	銀行・信金 農協・信組	本店 支店 出張所	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金	
			2 当座預金	
			3	
フリガナ 口座名義人				

原則として被保険者本人の口座をご記入ください(被保険者本人以外の口座となる場合は委任状が必要です)。

償還払いのみ、口座振込依頼欄をご記入ください。

注意 この申請書に、領収書及び福祉用具のパフレット等を添付してください。

市記入欄

受付印	受付者	確認欄		審査欄	
		給付制限	有・無	再購入	あり なし
		生活保護	有・無	年度管理	円申請済 円支給済
		要介護状態区分	新規・変更中 支・介	支給	円
				決定額	円
					円