

記入例

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	ハギ タロウ		被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
被保険者氏名	萩 太郎		個人番号	0	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
生年月日	M・T・ S	●年 ●月 ●日生	性別	男 ・女											
住所	〒750-0000 萩市大字●●●●●番地 電話番号（ 0838 ）●●-●●●●●										希望する支給方法 <input checked="" type="checkbox"/> 償還払 <input type="checkbox"/> 受領委任払				
福祉用具商品名	製造事業者名		購入金額		※ 受領委任払の場合 見積金額 税込金額 11,000 円 購入日 令和 ●年 ●月 ●日 購入日＝領収日										
福祉用具種目名	販売事業者名		事業所番号												
シャワーチェア○○○○○	●●●●●		▲▲▲▲▲												
入浴補助用具	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0														
【福祉用具商品名】 カタログに記載されている商品名をご記入ください。 【福祉用具種目名】 腰掛便座・入浴補助用具・特殊尿器・簡易浴槽・移動用リフトのつり具のいずれかをご記入ください。															
購入（見積）金額 合計 ①	11,000 円		自己負担額 ①×10%	円											
※ 上限：10万円 ※ 受領委任払のみ記入（円未満切り上げ）															
福祉用具 必要な理	複数の福祉用具を購入された場合は、個々の用具ごとに必要な理由を記入してください。														
萩市長 あて	上記のとおり関係書類を 令和 ●年 ●月 ●日 住所 萩市大字●●●●● 申請者 氏名 萩 太郎 電話番号（ 0838 ）●●-●●●●●														
・申請者は被保険者の住所・氏名を記入してください。（自署又は記名・押印） ・電話番号は、日中連絡が取れる連絡先をご記入ください。ご本人以外の連絡先の場合は、余白に本人との関係・氏名をご記入ください。															

- 注意
- この申請書の裏面に、領収証（受領委任払の場合、福祉用具の見積書及び自己負担額の領収証）及び福祉用具のパンフレット等を添付してください。
 - 受領委任払の場合において、自己負担額が不明な場合又は同年度内に支給があった場合は、この申請書、福祉用具の見積書及びパンフレット等を持参し、事前に自己負担額を確認してください。
 - 「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、裏面に記載してください。
 - 受領委任払を希望する場合は、受領委任払申請書（別記様式）を必ず添付してください。
 - 指定販売事業所以外で福祉用具を購入された場合は、支給対象になりません。
 - 審査の結果、受領委任払が承認されない場合は、償還払となります。（再度申請が必要となります。）

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。

※ 償還払を希望する場合のみ記入	フリガナ	ハギ タロウ		※ 被保険者本人以外の口座に振込を希望する場合は、別に定める委任状の提出が必要です。									
	口座名義人 (被保険者)	萩 太郎											
口座振込依頼欄	どちらかに記入	金融機関名	本店・支店名	預金種別 普通 ・当座 その他 ()									
		萩 銀行 漁協 信金	萩 本・支店	口座番号 (右づめ) 1 2 3 4 5 6 7									
		ゆうちょ銀行	本・支所	記号(左づめ) 番号(右づめ)									
		金融機関コード		-									
※ 金融機関コードについては、記入する必要はありません。 ※ ゆうちょ銀行への振込を希望される場合は、通帳の記号-番号（5桁-8桁）・口座名義人の確認ができるページの写しを添付して下さい。													