

# 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                                                                                                                 | ハギシ タロウ                                                                                                                                                                                                                           |                | 保険者番号               |  | 3     |      | 5        |   | 2         |                                      | 0                 |   | 4 |   | 7             |   |  |  |
| 被保険者氏名                                                                                                               | 萩市 太郎                                                                                                                                                                                                                             |                | 被保険者番号              |  | 1     | 2    | 3        | 4 | 5         | 6                                    | 7                 | 8 | 9 | 0 |               |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                   |                | 個人番号                |  | 1     | 2    | 3        | 4 | 5         | 6                                    | 7                 | 8 | 9 | 1 | 2             | 3 |  |  |
| 生年月日                                                                                                                 | 昭和 25年 1月 1日                                                                                                                                                                                                                      |                |                     |  | 要介護度等 |      | 要介護3     |   |           |                                      |                   |   |   |   |               |   |  |  |
| 認定有効期間                                                                                                               | 令和〇年〇月〇日 ~ 令和×年×月×日                                                                                                                                                                                                               |                |                     |  |       |      |          |   |           |                                      |                   |   |   |   |               |   |  |  |
| 住所                                                                                                                   | 萩市大字〇〇〇〇番地                                                                                                                                                                                                                        |                |                     |  |       |      |          |   |           |                                      | 電話番号 0838-XX-XXXX |   |   |   |               |   |  |  |
| 福祉用具名<br>(種目名及び商品名)                                                                                                  | 特定福祉用具販売<br>事業者指定番号                                                                                                                                                                                                               |                | 製造事業者名及び<br>販売事業者名  |  |       |      | 購入金額     |   |           |                                      | 購入日               |   |   |   |               |   |  |  |
| シャワーチェア〇〇〇〇<br>入浴補助用具<br>(TAISコード XXXX XXXX)                                                                         | 35XXXXXXXXXX                                                                                                                                                                                                                      |                | 〇〇〇工業<br>萩△△△福祉用具販売 |  |       |      | 20,000円  |   |           |                                      | 令和〇年〇月〇日          |   |   |   |               |   |  |  |
| (TAISコード)                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                   |                |                     |  |       |      |          |   |           |                                      | 年 月 日             |   |   |   |               |   |  |  |
| (TAISコード)                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                   |                |                     |  |       |      |          |   |           |                                      | 円 年 月 日           |   |   |   |               |   |  |  |
| 福祉用具が<br>必要な理由                                                                                                       | 複数の用具を購入した場合は、個々の用具ごとに必要な理由を記載してください。                                                                                                                                                                                             |                |                     |  |       |      |          |   |           |                                      |                   |   |   |   |               |   |  |  |
| 萩市長 あて<br>前のとおり、関係書類を添えて居宅介護（予防）福祉用具購入費支給申請書<br>令和〇年 〇月 〇日<br>〒758-XXXX<br>住所 萩市大字〇〇〇〇番地<br>申請者 氏名 萩市 太郎<br>個人番号 ※公称 |                                                                                                                                                                                                                                   |                |                     |  |       |      |          |   |           |                                      |                   |   |   |   |               |   |  |  |
| 代理申請を行う<br>事業所情報                                                                                                     | 事業所名称                                                                                                                                                                                                                             | 萩△△△福祉用具販売     |                     |  |       |      |          |   |           |                                      |                   |   |   |   |               |   |  |  |
|                                                                                                                      | 事業所種別                                                                                                                                                                                                                             | 特定福祉用具販売       |                     |  |       |      |          |   |           |                                      |                   |   |   |   |               |   |  |  |
| 注意                                                                                                                   | ・この申請書は、福祉用具購入費を支給するに当たって、公金受取口座による受取を希望する場合は「 <input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する」に☑をつけてください。その場合、以下の口座振込依頼欄は記載不要ですが、 <b>個人番号を必ず記載してください。</b><br>・「福祉用具購入費」の欄に記入する場合は、「 <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する」に☑をつけ、口座振込依頼欄に記載します。 |                |                     |  |       |      |          |   |           |                                      |                   |   |   |   |               |   |  |  |
| 受取口座                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要）<br>公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。<br><input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する                                                               |                |                     |  |       |      |          |   |           |                                      |                   |   |   |   |               |   |  |  |
| 口座振込<br>依頼欄                                                                                                          | 銀行                                                                                                                                                                                                                                | 萩 信用金庫 協 農 ( ) |                     |  |       | 本店   | 萩 支店 ( ) |   |           |                                      | 種目                |   |   |   | 口座番号          |   |  |  |
|                                                                                                                      | 金融機関コード                                                                                                                                                                                                                           |                |                     |  |       | 店舗番号 |          |   |           |                                      | 1 普通              |   |   |   | 1 2 3 4 5 6 7 |   |  |  |
|                                                                                                                      | 記載不要です                                                                                                                                                                                                                            |                |                     |  |       |      |          |   | 2 当座預金    |                                      |                   |   |   |   |               |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                   |                |                     |  |       |      |          |   | 3 その他 ( ) |                                      |                   |   |   |   |               |   |  |  |
|                                                                                                                      | ゆうちょ銀行                                                                                                                                                                                                                            | 記号             |                     |  |       |      |          |   |           | 被保険者本人の口座を記載してください。ご家族様の口座では受付できません。 |                   |   |   |   |               |   |  |  |
|                                                                                                                      | フリガナ                                                                                                                                                                                                                              | ハギシ タロウ        |                     |  |       |      |          |   |           |                                      |                   |   |   |   |               |   |  |  |
|                                                                                                                      | 口座名義人                                                                                                                                                                                                                             | 萩市 太郎          |                     |  |       |      |          |   |           |                                      |                   |   |   |   |               |   |  |  |