

課長	係長	係	決 裁 日
			年 月 日

要介護認定情報	
	～



介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書

申請日	年 月 日
-----	-------

(あて先)姫路市長

下記の通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。
 なお、支払いは下記の方法でお願いします。

【申請者】

【支払方法記入欄】

※口座は被保険者名義

※申請者氏名は被保険者氏名

住所 _____

氏名(自署) _____

※「記名・実印押印」又は「記名・本人確認書類写し添付」でも可

電話 _____

(自宅・呼出・携帯)

支払方法	1. 窓口払い 2. 口座振替
	銀行 本店 信用金庫 支店 農協 出張所 信用組合 支所
金融機関コード	
預金種別	1. 普通(総合) ・ 2. 当座
口座番号	右詰めで記入してください
口座名義 (カタカナ)	

【被保険者】

被保険者氏名		被保険者番号	
生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日	性 別	男 ・ 女
住 所	電話 () -		

【福祉用具内容】

購入区分	1. 新規 2. 要介護度変更 3. 破損 4. 機能が異なる 5. その他()			
種 目	1. 腰掛便座 2. 自動排泄処理装置の交換可能部品 3. 排泄予測支援機器 4. 入浴補助用具 5. 簡易浴槽 6. 移動用リフトのつり具 7. 固定用スロープ 8. 歩行器 9. 歩行補助つえ			
購入理由	1. 別紙理由書のとおり 2. 居宅サービス計画に理由を記載 (
	①	②	③	④
福祉用具商品名				
販売事業者名				
製造事業者名				
購入金額	円	円	円	円
購入日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
支払金額合計	円			

<注意事項> この申請書を提出する時には、領収書(2つ以上の場合は内訳も必要)及び福祉用具のパフレット(コピー可)等を添付してください。

《介護保険課記入欄(下記は記入しないでください。)》

給付率変更	1. 有 ・ 2. 無	対象金額	円	支給金額	円
-------	-------------	------	---	------	---