

介護保険居宅介護（予防）福祉用具購入費支給申請書

記入がなくても受付いたします。

フリガナ	トミオカ ハナコ	保険者番号												
被保険者氏名	富岡 華子	被保険者番号	0	0	0	0	7	8	9	0				
生年月日	明・ 大 ・昭 12年 3月 4日生	性別	男・ 女											
要介護度	要介護3	個人番号	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
住所	〒 富岡町大字本岡字王塚622-1													
指定販売 事業所名	(株)富岡ケアサポート	指定販売 事業者番号	0	7	7	0	3	1	1	1	1	1	1	
福祉用具商品名 製造事業者名	購入金額	購入日	福祉用具が必要な理由											
安寿 折りたたみシャワーチェアベンチISフィット アロン化成	¥20,000 円	令和 元 年 5 月 10 日	下肢筋力の低下・痛みのため、立ち座りに転倒の危険がある。シャワーチェアを利用することで、下肢への負担を軽減し、安全に入浴を行えるようにするため。											
安寿ステンレス製浴槽台Rフィット アロン化成	¥14,000 円	令和 元 年 5 月 10 日	下肢筋力の低下・痛みのため、浴槽からの跨ぎ動作が困難である。浴槽台を設置することで、跨ぎ動作を安全に行えるようにするため。											
	円	年 月 日												
購入金額合計	¥34,000 円													

富岡町長 様

上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（予防）福祉用具購入費の支給を申請します。居宅介護（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。

なお、当該福祉用具の購入に際して、指定販売事業所から十分説明を受けた上で同意し、別途「福祉用具サービス計画書」の交付を受けました。

令和 元 年 5 月 31 日

申請者 住所 富岡町大字本岡字王塚622-1
(被保険者) 氏名 富岡 華子 富岡 電話番号 080 - 1234 - 5678

◇ 委任状 (口座名義人が被保険者と異なるとき)

私は、口座名義人を代理人と定め、居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領を委任します。

委任者 住所 富岡町大字本岡字王塚622-1
(被保険者) 氏名 富岡 華子 富岡

本人の口座へ振込む場合は、委任状欄の記入は不要です。

注意・この申請書の裏面に、領収証及び福祉用具のパフレット等を添付してください。
・欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載してください。

普通口座以外の場合は、()内に記入してください。

口座振込 依頼欄	ゆうちょ 1	8 2 8 1	種目								
	金融機関 コード	9 9 0 0	店舗コード	8 2 8 ()	普通	0	6	5	4	3	2
	フリガナ	トミオカ イチロウ			本人との関係 (本人口座以外の場合)						
	口座名義人	富岡 一 朗			夫						