第22号様式（第18条関係）

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 |  | 保険者番号 |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 被保険者氏名 |  |
| 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | 電話番号　　　　　　　　　　　　　　 |
| 特定福祉用具名(種目名及び商品名） | 製造事業者名 | 販売事業者名 | 購入金額 |
| 介護保険事業所番号 | 購入日 |
|  |  |  | 円 |
|  | 年 　月 　日 |
|  |  |  | 円 |
|  | 年 　月 　日 |
|  |  |  | 円 |
|  | 年 　月 　日 |
| 福祉用具が必要な理由 |  |
| （宛先）弥富市長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。年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏　　名　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　 |

注意

　　１　この申請書に、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。

　　２　「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。

　　３　指定を受けた事業者からの購入に限り保険給付の対象となります。

　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。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振替依頼欄 | 銀行　　信用金庫農協　　 | 本店　支店　出張所 | 種目 | 口座番号 |
| １ 普通預金２ 当座預金３ その他 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 金融機関コード | 店舗コード |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| フリガナ | 　 |
| 口座名義人 | 　 |