第７号様式（第１０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（受領委任払い用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |
| 福祉用具名（種目名及び商品名） | 製造事業者名 | 購入金額 | 購入日 |
|  |  | 円 | 年　　月　　日 |
|  |  | 円 | 年　　月　　日 |
|  |  | 円 | 年　　月　　日 |
| 販売事業者名 |  |
| 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。なお、当該給付費の受領については、下記の者に委任します。　　　　年　　　月　　　日申請者（委任者）　　住　所　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |
| （宛先）弥富市長上記委任の件を承諾しました。なお、当該給付費の支給については、既に届出済みの代理受領に係る登録口座に振り込みください。　　　　年　　　月　　　日受取人（登録事業者）事業所名　　　　　　　　　　所在地　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |

注意　・この申請書に以下の書類を添付してください。

1. パンフレット②自己負担額分の領収書③保険給付額分の請求書

・「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。