

記入例

記入しない

介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費申請書

(年 月 分)

被保険者氏名	フリガナ イバラキ タロウ	保険者番号	茨木市	2	7	2	1	1	2
	茨木 太郎	被保険者番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	性別	男	女					
住所	567-0888	複数購入の場合は ①②の合計	電話番号 072-620-〇〇〇〇						
	茨木市駅前3-8-13		指定番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇
支払金額合計	60,000 円	指定番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	
商品名	種目(該当種目に○をしてください。)	製造事業者名・販売事業者名 (両方とも記入してください。)	購入金額	購入年月日(領収日)					
家具調トイレ〇〇	腰掛便座・入浴補助用具・簡易浴槽 自動排泄処理装置の交換可能部品 移動用リフトのつり具部分	(株)〇〇 △△販売事業所	① 40,000 円	〇〇年〇〇月〇〇日					
シャワーチェア〇〇	腰掛便座・入浴補助用具・簡易浴槽 自動排泄処理装置の交換可能部品 移動用リフトのつり具部分	□□(株) (有)〇〇	② 20,000 円	〇〇年〇〇月〇〇日					
	腰掛便座・入浴補助用具・簡易浴槽 自動排泄処理装置の交換可能部品 移動用リフトのつり具部分	①②はともに領収書の金額	購入年月日が平成25年4月1日以降分については、「福祉用具サービス計画書」が必要。						

記入しない

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 茨木市駅前3-8-13

申請者(本人)
氏名 茨木 太郎

必ず本人名

必ず朱肉で押印してください

電話番号 072-620-〇〇〇〇

受領印

支店・種目は該当するものに○をして、口座番号を必ず記入。ゆうちょ銀行の場合は通帳に記載された記号と番号をそのまま書き写してください。

どちらかの □にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 〇〇	銀行 農協	本店	金融機関コード					
	<input type="checkbox"/> 〇〇	信用金庫	支店	店舗コード					
口座振込	口座種目	〇1 普通預金	2 当座預金	3 その他	〇	〇	〇	〇	
依頼欄	<input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行	通帳記号			通帳番号				
		1			0				
※本人以外の 口座に振り込む 場合、別途「口座 振替依頼書」が 必要です。	口座名義人	フリガナ イバラキ タロウ	茨木 太郎						

注意 ・福祉用具を購入した場合は、①販売事業者が作成した「福祉用具サービス計画書」の写し(販売事業者から説明を受け、本人の同意署名・押印のあるもの)②領収書③商品のパンフレット④価格表又は見積書を添付してください。
 ・申請内容により、居宅(介護予防)サービス計画書・サービス担当者会議の要点の写し、図面、写真等を添付していただく場合があります。
 ・記入内容を訂正する場合は、本人の訂正印で訂正してください

茨木市記入欄

要介護状態区分	保険対象額	円
支1・支2 介1・介2・介3・介4・介5	支給金額	円
有効期間	年 月 日~ 年 月 日	
保険料状況	滞納 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
給付制限	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
添付書類	<input type="checkbox"/> 福祉用具サービス計画書 <input type="checkbox"/> 価格表 <input type="checkbox"/> 設置前写真 <input type="checkbox"/> 設置後写真 <input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 見積書 <input type="checkbox"/> 居宅サービス計画書・サービス担当者会議の要点 <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 支給決定通知書	

利用者の基本情報、福祉用具が必要な理由、福祉用具の利用目標、具体的な福祉用具の機種、当該機種を選定した理由、その他関係者間で共有すべき情報等の記載があれば、様式は問いません。