様式第10号(第12条関係)

介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費支給申請書(新規・追加)

(受領委任払用)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (フリガナ)  被保険者氏名 |  | | | | | | | 保険者番号 | | | |  | | | | | | 2 | 8 | 2 | 2 | 1 | 0 |
|  | | | | | | |
| 被保険者番号 | | | | 0 | | 0 | 0 | | 0 |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 明治・大正・昭和　　　　年　　 月　　 日生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護度区分 | 要介護　　　1　　　2　　　3　　　4　　　5　　　要支援 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | (〒　　―　　) | | | | | | | | | | | | | | | | TEL(　　)　　― | | | | | | |
| 福祉用具名  (種目名及び商品名) | | | 製造事業者名及び販売事業者名 | | | | | | | 購入金額 | | | | | | 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 |  | | | | | | | | 居宅介護支援事業所名及び居宅介護支援専門員氏名 | | | |  | | | | | | | | | | |
| 丹波篠山市長　様  　上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(支援)福祉用具購入費の支給を申請します。また、上記請求に基づく居宅介護(支援)福祉用具購入費の受領を下記の者に委任します。  　　　　　　　年　　月　　日  申請者　　住所　　　　　　　　　　　　電話番号(　　　)　　　―  氏名　　　　　　　　　　　　被保険者との続柄　(　　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受取人の氏名及び振込口座 | 所在地　　〒  　名称  　代表者 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 銀行  信用金庫  信用組合  農協 | | | | | 本店  支店  支所  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 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 市(保険者)記入欄 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 確認欄 | 利用者負担金の支払い | 有　　無 | 決定内容 | □支給　　　□不支給  支給金額　　　　　　　　円 |
| 福祉用具のパンフレット | 有　　無 |
| 福祉用具の設置(写真) | 有　　無 |