

記入例

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	アイツ タロウ	保険者番号	0	7	2	0	2	5				
被保険者氏名	会津 太郎	被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
生年月日	2年 3月 4日生	性別	(男)・女									
住所	会津若松市中央九丁目9番9号											
		電話番号	(99) 9999									
福祉用具名 (項目名及び商品名)	製造事業者名 事業者名	購入金額	購入日は領収書に記載された日付となります。									
腰掛便座	〇〇工業(株)	17,850 円	〇年〇月〇日									
〇〇ポータブルトイレ	〇〇福祉販売(株)											
入浴補助用具	(株)〇〇化学	9,450 円	〇年〇月〇日									
〇〇浴槽手すり	〇〇福祉販売(株)											
		円	年 月 日									

福祉用具 利用者本人の身体機能や生活動作の困難な点にふれたうえで、その用具の選定理由や効果に
必要な理由 ついて購入品目ごとにわかるよう記入してください。書ききれないときは、別紙を添付してください。

会津若松市長 支給申請ができるのは、要介護度の認定日、退院・退所日以降の年月日となります。

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。

〇年 〇月 〇日

住所

会津若松市中央九丁目9番9号

申請者

電話番号

(99) 9999

氏名

会津 太郎

申請者は被保険者本人です。(支給申請時に被保険者本人が死亡した場合は、誓約書を添付したうえで相続人が申請者となります。)

このパンフレット等を添付してください。

これは、個々の用具ごとに記載していただき、欄外に記載が
ない場合は、申請書に添付してください。

ゆうちょ銀行の場合は、通帳裏表紙記載の店名(八二八など)、口座番号を記入してください。

上記の福祉用具購入に係る給付金を下記の口座に振り込んでください。

口座振込 依頼欄	銀行	わかまつ	信用金庫	中央	支店	種目	口座番号					
			信用組合		出張所	① 普通預金						
			農協・労金		支所	2 当座預金	9	8	7	6	5	4
			金融機関コード		店舗コード	3	原則として振込先は被保険者本人名義の口座です。被保険者以外の口座を指定する場合は、委任状または誓約書が必要です。					
	フリガナ	アイツ	タロウ									
	口座名義人	会津 太郎										

※ 振込先をご本人以外の家族の口座に希望される方は、下記の「委任状」に記入をお願いします。

<h2>委 任 状</h2>	
支給申請書の日付と一致させてください。	
私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任する。	
○ 年 ○ 月 ○ 日に申請した介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の受領に関すること。	
申請者の住所・氏名 (委任される被保険者本人)	
住所	会津若松市中央九丁目9番9号
氏名	会津 太郎
代理人の住所・氏名 (受任者)	
住所	会津若松市中央九丁目9番9号
氏名	会津 花子
委任する方との関係(続柄)	長女

自筆(代筆)で記入し、印鑑はスタンプ印以外を使用してください。

被保険者と受任者が同姓の場合でも、同じ印鑑は使用しないでください。

会津印

会津印

※被保険者本人がお亡くなりになられた場合には、下記の「誓約書」に記入をお願いします。

<h2>誓 約 書</h2>			
被保険者氏名	会津 太郎	死亡年月日	○ 年 ○ 月 ○ 日
死亡時の住所 (住民票上の住所)	会津若松市中央九丁目9番9号		
私は、上記被保険者の相続人代表者に相違ありません。			
支給申請書の日付と一致させてください。			
介護(介護予防)福祉用具購入費の支給申請及び受領は私が行います。			
なお、この件に争いが生じた場合は、相続人の代表者である私の			
○ 年 ○ 月 ○ 日			
誓約者(相続人)住所	会津若松市中央九丁目9番9号		
氏名	会津 花子	会津印	
死亡者との関係(続柄)	長女		

自筆(代筆)で記入し、印鑑はスタンプ印以外を使用してください。

会津印