様式第５号（第８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（受領委任払用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 |  | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | 要介護度等 |  |
| 認定有効期間 | 年　　　月　　　日　～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 住所 | 電話番号　　　　　　　　　　　　 |
| 福祉用具名（種目及び商品名） | 特定福祉用具販売事業者指定番号 | 製造業者名及び販売事業者名 | 購入金額 | 購入日 |
| （ＴＡＩＳコード　　　　　　 ） |  |  | 円 | 年　月　日 |
| （ＴＡＩＳコード　　　　　　 ） |  |  | 円 | 年　月　日 |
| （ＴＡＩＳコード　　　　　　 ） |  |  | 円 | 年　月　日 |
| 福祉用具が必要な理由 |  |
| 　　熱海市長　　あて　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 |
| 申請者（受領委任事業所） | 所 在 地事業者名代表者名 | 事業所番号電話番号 |
| 　上記の事業所に居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の請求及び受領を委任します。被保険者氏名 |
| 注意　・この申請書に領収書、福祉用具のパンフレット等を添付してください。・「福祉用具が必要な理由」については、個々の福祉用具ごとに記入してください。・欄内の記入が困難な場合は、別紙に記入してください。 |
| 給付費を下記の口座に振り込んでください。 |
| 口座振込依頼欄 | 銀　　行信用金庫農　　協（　　　） | 本　店支　店（　　） | 種目 | 口座番号 |
| 金融機関コード | 店舗コード | １　普　通２　当　座３　その他（　　　） |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ゆうちょ銀行 | 記号 |  |  |  |  |  |  | 番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |