

(記載例)

介護保険 居宅介護 (介護予防) 福祉用具購入費支給申請書

(あて先)
札幌市 中央 区長

次のとおり、関係書類を添えて介護保険給付費の支給を申請します。

被保険者番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 申請年月日 平成 21年 2月 14日
フリガナ カイゴ タロウ
被保険者氏名 介護 太郎 生年月日 明治 大正 昭和 15年 1月 1日 性別 男 女
被保険者住所 〒 060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目1-1 電話番号 011 (211) 0000
申請者氏名 介護 花子 本人との関係 妻
申請者住所 〒 060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目1-1 電話番号 011 (211) 0000

費目 居宅介護福祉用具購入費 ・ 介護予防福祉用具購入費
福祉用具が必要な理由
・ 居宅サービス計画添付有
・ 居宅サービス計画添付無
(必要な理由: )

Table with 4 columns: 福祉用具名 (種目及び商品名), 販売事業者名及び事業所番号, 購入金額, 購入日. Includes entry for 入浴用いす (シャワーチェア-O型) with amount 52,500円 and date 平成21年 2月 5日.

注意: この申請書に、領収書及び福祉用具のパ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、個々の用具ごとに記載して下さい。
枠内に記載が困難な場合は裏面に記載して下さい。

上記の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 信用組合
金融機関コード
支店コード
口座種目
口座番号
フリガナ カイゴ タロウ
口座名義人氏名 介護 太郎
名義人住所 札幌市中央区北1条西2丁目1-1

区役所記入欄

Table with 5 columns: 区分, 未納保険料, 領収証確認, パフレット等確認, 備考. Includes rows for 1. 一般 and 2. 給付額減額 (7割給付).