

介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書【代理受領用】

※記入前に裏面をご覧ください。

フリガナ	シズオカ タロウ	保険者番号	221002
被保険者氏名	静岡 太郎	被保険者番号	1000123456
生年月日	大正 ・ 昭和 10 年 1 月 5 日		
住所	静岡市 葵区追手町〇〇-〇 電話番号 054-123-4567		
特定福祉用具の種目	製造事業者名	購入金額	購入日
特定福祉用具の商品名	販売事業者名		
腰掛便座	〇〇株式会社	25,000 円	〇〇 年 〇 月 〇 日
ポータブルトイレ〇〇-〇	有限会社〇〇〇		
「別紙計画書のとおり」と記載する場合は、特定福祉用具販売計画書または居宅サービス計画書を添付してください。販売計画書を添付しない場合は、福祉用具が必要な理由を記載してください。		円	領収証の日付を記入してください。
福祉用具が必要な理由(身体の状態)	別紙計画書のとおり		
(宛先)静岡 市長 上記のとおり関係書類を添えて介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給を申請します。 令和 〇 年 〇 月 〇 日 申請者 住所 静岡市葵区追手町〇〇-〇 氏名 静岡 太郎 電話番号 054-123-4567			

(注)この申請書には、領収証及び福祉用具のパフレット等を添付してください。

上記 居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の受領の権限を
いいては下記の登録口座に振り込んでください。
また 代理受領に係る支払内容 について、下記受任者に通

受領を委任する旨、委任届欄及び口座振込依頼欄の記入をお願いします。

委 任 届	委任者 (被保険者)	住所	静岡市葵区追手町〇〇-〇
		氏名	静岡 太郎
	受任者 (事業者)	所在地 事業者名称 代表者氏名 電話番号	静岡市駿河区南八幡町〇〇-〇〇 有限会社 介護保険 代表取締役 介護 次郎

口座振替 依頼欄	すんぷ	銀行	追手町	本店	種目	口座番号
	信用金庫	農協	出張所		①普通	9999999
	金融機関コード	店舗コード			2当座	
	口座名義人 (カタカナで記入)	シズオカ タロウ				

《市記入欄》

購入時の要介護度	支1・支2・1・2・3・4・5	購入年月日	年 月 日
認定期間		額	円
給付制限			円
給付割合			
支給対象金額			受付者
支給金額	円		(代理受領で対応)

消せるボールペンや鉛筆
などは使用しないでください。