様式第１９号の２

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 ｶﾞ 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  （種目名及び商品名） | | 特定福祉用具販売  事業者指定番号 | 製造事業者名及び  販売事業者名 | | | 購 入 金 額 | | | | | | | | 購　入　日 | | | | | |
| (TAISｺｰﾄﾞ　　　　　　　　　　) | |  |  | | | 円 | | | | | | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| (TAISｺｰﾄﾞ　　　　　　　　　　) | |  |  | | | 円 | | | | | | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| (TAISｺｰﾄﾞ　　　　　　　　　　) | |  |  | | | 円 | | | | | | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| 福祉用具が  必要な理由 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （あて先）前橋市長  前のとおり、関係書類を添えて居宅介護（予防）福祉用具購入費の支給を申請します。  年　　月　　日  　　　　　　　　〒  所在地　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所番号  申請者  （受領委任事業所） 事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号  代表者氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上の事業所に居宅介護(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　・この申請書の裏面に領収書、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載してください。

　　　　欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載してください。

給付費を以下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　当座預金  3　その他  （　　　　　　　） | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | | |  | |
| ゆうちょ銀行 | | | | 記  号 |  | |  |  | |  | | |  |  | 番号 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| フリガナ | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |