|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 明・大・昭　　年　　月　　目生 | | 性別 | 男　・　女 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒  電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 福祉用具  (種目名及び商品名) | | 製造事業所名及び  販売事業者名 | 購入金額 | | | | | | | 購入日 | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 福祉用具が  必要な理由 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 球磨村長　様  上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(支援)福祉用具購入費の支給を申請します。  年　　月　　日  申請者　住所  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費支給申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ゆうちょ銀行  以外  振込先 | 銀行  信用組合  信用金庫  組合 | | | | | | 本店  支店  出張所  支所 | | | | 種目 | | | 口座番号 | | | | | | |
| 1普通預金  2当座預金  3 そ の 他 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | | | | | | 店舗コード | | | |
|  |  | |  |  | |  | |  |  |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ゆうちょ銀行  振込先 | ゆうちょ銀行 | | | | | 記号 | |  | | | | 番号 |  | | | | | | | |
| フリガナ | | 一 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注意・この申請書の裏面に、領収書及び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」にっいては、ここの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。

居宅介護(支援)福祉用具購入費を下記の口座に振り込んでください。