第20号様式(第16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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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　　　日生 | | | | | 要介護度等 | | 支援1・2介護1・2・3・4・5 | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (宛先)寒川町長  　　上記のとおり、関係書類を添えて福祉用具購入費の支給を申請します。  　　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所  　　申請者  　　　　　　　氏名 | | | | | | | | | 電話番号 | | | | | | | | | | | | |
| 代理申請を行う  事業所情報 | | | 事業所名称 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所種別 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注意　・この申請書の他に領収書、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。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受取口座 | * 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） * 振込口座を指定する | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |