**介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給事前申請書**

**固定文言１**

様式番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | | | | | 要介護度等 | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 認定有効期間 | | ～ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | 購入予定金額 | | | | | 購入予定日 | | | | |
| （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 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○○市（町村）長　様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 〒  住所 | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |
| 申請者 |  | | | | | | | | 電話番号 | | | | | |  | | | | | | | |
|  | 氏名 | | | | | | | | 被保険者との関係 | | | | | | | | | | | | | |
| 代理申請を行う  事業所情報 | | 事業所名称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所種別 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注意　・この申請書の裏面に領収証、福祉用具のパンフレット等を添付してください。

**固定文言２**

　　　　・「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。

**自由記載１**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □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 | | | | 店舗番号 | | | | | | | 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 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |