

様式第14号(第12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 | | | | | | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | 個人番号 | | | | | | | |
| 住所 | 〒 電話番号 | | | | | | | | |
| 福祉用具名 (種目名及び商品名) | 製造事業者名及び販売 事業者名(指定番号) | 購入金額 | 購入日 | | | | | | |
| | | 円 | 年 月 日 | | | | | | |
| | | 円 | 年 月 日 | | | | | | |
| | | 円 | 年 月 日 | | | | | | |
| 福祉用具が 必要な理由 | | | | | | | | | |
| <p>あま市長 様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 住所 氏名</p> <p style="text-align: right;">電話番号</p> | | | | | | | | | |

- (注意)1 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。
- 2 「福祉用具が必要な理由」については、個々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(介護予防)福祉用具購入費を下記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 出張所 | 種 目 | 口 座 番 号 | | | | | | |
| | 金融機関番号 | 店 番 号 | 1 普通預金 | | | | | | | |
| | | | 2 当座預金 | | | | | | | |
| | | | 3 その他 | | | | | | | |
| | フリガナ | | | | | | | | | |
| | 口座名義人 | | | | | | | | | |