

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】

フリガナ		保険者番号	1	1	3	8	5	2
被保険者氏名		被保険者番号						
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	性別	男 ・ 女					
要介護度		有効認定期間	～					
住 所	〒 - 電話番号							
福祉用具名 (種目及び商品名)	製造業者名	購入金額	購入日					
	販売業者名							
		円	令和	年	月	日		
		円	令和	年	月	日		
		円	令和	年	月	日		
		円	令和	年	月	日		
介護保険対象経費 (A)	円 上限10万円							
保険対象分 自己負担額 (B)	円 $\frac{\text{介護保険対象経費(A)} \times 1}{10}$ (1円未満切り上げ) ※購入した福祉用具が複数ある場合は、一品目の購入費 に対し $\frac{1}{10}$ を乗じたものの合計。							
保険請求額 (C)	円 $\text{介護保険対象経費(A)} - \text{保険対象分自己負担額(B)}$							
福祉用具が必要な理由								
<p>上里町長 様</p> <p>上記の通り、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。 尚、福祉用具購入費受領等に関する権限は、介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費受領委任払(変更)申請書兼同意書の通りとします。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>申請者 住所 電話番号 ( ) 氏名</p>								

この申請書に関係書類を添付してください。

- 居宅サービス計画書若しくは特定福祉用具販売計画書
- 購入した福祉用具のパフレット
- 領収書(購入した費用の利用者負担額)
- 介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費受領委任払(変更)申請書兼同意書