

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書兼委任状

フリガナ	タマナ タロウ	保険者番号		4	3	2	0	6	2
被保険者氏名	玉名 太郎	被保険者番号	1	0	0	0	0	■	■
		生年月日	明・(大)・昭10年5月10日生		性別	(男)・女			
住所	〒865-■■■■■ 玉名市繁根木■■■■■-■ 電話番号 0968-75-■■■■■								
福祉用具名 (種目及び商品名)	製造業者名	購入日	購入金額(税込)						
商品：シャワーチェア 種目：入浴補助用具	(株) ▲▲▲▲▲▲	令和2年3月13日	16,800円						
商品： 種目：		年	円						
商品： 種目：		年	円						
商品： 種目：		年	円						
1 購入費用(税込)			16,800円						
2 保険対象額(税込)			16,800円						
3 保険給付費=支給対象額×0.9 (ただし、1円未満は切り捨て)			15,120円						
4 利用者負担額 (保険対象額-保険給付費)			1,680円						
5 領収額 (利用者負担額+保険外自己負担額)			1,680円						
<p>玉名市長 様</p> <p>上記のとおり居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給を申請します。</p> <p>なお、当該申請に係る費用の請求及び受領に関する権限を下記の販売業者へ委任することを誓約します。</p> <p>令和2年3月15日</p> <p style="text-align: center;">住所 玉名市繁根木■■■■■-■</p> <p>委任者 (被保険者) 氏名 玉名 太郎</p> <p style="text-align: right;">電話番号 0968-75-■■■■■</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 玉 名 </div>									
<p>事業所所在地 玉名市中■■■■■-■</p> <p>受任者 (受取人) 事業所名 (有) ◆◆◆◆◆サービス</p> <p style="text-align: right;">電話番号 0968-75-■■■■■</p> <p>代表者名 代表取締役 介護 元気</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;"> の 代 表 者 印 </div>									

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	タマナ タロウ		保険者番号			4	3	2	0	6	2
被保険者氏名	玉名 太郎		被保険者番号	1	0	0	0	0	■	■	■
生年月日	明・(大)・昭10年5月10日生		性別	(男)・女							
住所	〒865-■■■■■ 玉名市繁根木■■■■■-■		電話番号 0968-75-■■■■■								
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		購入金額(税込)		購入日						
シャワーチェア 入浴補助用具	(株) ▲▲▲▲▲▲ (有) ◆◆◆◆◆サービス		16,800円		令和 2年 3月13日						
			円		令和 月 日						
			円		令和						
福祉用具が 必要な理由	別紙理由書に記載										
<p>玉名市長 様 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>令和2年3月15日</p> <p>住所 玉名市繁根木■■■■■-■</p> <p>申請者 氏名 玉名 太郎 (玉名)</p> <p>電話番号 0968-75-■■■■■</p>											

購入日は領収
日と同一にし
てください。

注意 ・この申請書の裏面に、領収証及び購入した福祉用具のパ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別紙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。

口座振替 依頼欄	(銀行)		本店		種目	口座番号					
	●● 信用金庫 農協	▲▲ 支店	支所			①普通預金	■	■	■	■	■
	金融機関コード		店舗コード		2当座預金	■	■	■	■	■	■
	フリガナ	タマナ タロウ		3その他	■	■	■	■	■	■	
口座名義人		玉名 太郎									

注意・口座番号は右づめで記入してください。

被保険者と振込先口座名義人が違う場合、下記の委任状を記入してください。

委任状									
このたび都合により、上記申請書の代理人として居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の請求及び受領を委任します。									
令和 年 月 日									
受任者	住所				委任者	住所			
	氏名	印 続柄：被保険者の（ ）				氏名	印		