様式第２２号（第２６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 |  | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 |  | 保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 性別 | 男　・　女 |
| 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 | 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 | 　　　　　　　　　　　　 |
| 　和光市長　様　　居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給を申請します。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |

　備考

　　１　この申請書の裏面に、領収証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

内に記載することが困難な場合は、裏面に記載してください。

居宅介護（介護予防）福祉用具購入費を以下の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依頼欄 | 銀行信用金庫信用組合農協 | 本店支店支所出張所 | 種目 | １　普通　２　当座　３　その他 |
| 口座番号 |
| 金融機関コード | 店舗コード | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| フリガナ | 　 |
| 口座名義人 | 　 |