

牛久市
受付欄

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	
		個人番号	
生年月日	明・大・昭 年 月 日	性別	男・女
住所	〒 電話番号 ()		

福祉用具名(裏面参照)	製造事業者名	購入年月日	福祉用具が必要な理由
商品名	販売事業者名	購入金額	
		年 月 日 円	
		年 月 日 円	
		年 月 日 円	
支払額合計		円	

牛久市長 様
 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。
 委任を受け、代理申請します。

年 月 日
 申請者 〒 住所 被保険者との関係()
 氏名 印 電話番号 ()

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	金融機関名	支店名	種 目	
	銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	1 普通預金 2 当座預金	
	金融機関コード	店舗コード	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人			

※被保険者氏名と口座名義人が違う場合は、被保険者より委任を受けたとみなします。

牛久市記入欄

領 収 書	有 ・ 無	申請区分	新規・2回目以上	確認欄
パンフレット	有 ・ 無	支給済み額	年月	
計画書の添付	有 ・ 無		金額	
認定内容/負担割合	要支援・要介護()/ 割	今回支給額	円	

福祉用具名一覧

福祉用具名	備 考
腰掛便座	<ul style="list-style-type: none"> ・和式便器を腰掛け式に変換するもの ・洋式便器の上に置いて高さを補うもの ・居室において利用可能なポータブルトイレ 等
自動排泄処理装置の交換可能部品	<ul style="list-style-type: none"> ・自動排泄処理装置の交換可能部品のうち尿や便の経路となるものであって、容易に交換できるもの (専用パッド、洗浄液等排泄の都度消費するもの及び専用パンツ、専用シート等の関連製品は除く)
入浴補助用具	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴用椅子、浴槽内椅子 ・浴槽用手すり ・浴室内すのこ、浴槽内すのこ 等
簡易浴槽	<ul style="list-style-type: none"> ・空気式又は折りたたみ式等で容易に移動、収納ができるものであって、取水又は排水のために工事を伴わないもの
移動用リフトのつり具の部分	<ul style="list-style-type: none"> ・身体に適合するもので、移動用リフトに連結可能なもの

(申請必要書類)

- ・福祉用具購入費支給申請書
- ・領収書(購入した商品名がきちんと記載されたもの)
- ・福祉用具パンフレット(購入した商品が記載されているもの)
- ・利用者から同意を得た「福祉用具サービス計画書」の写し