様式第21号(第25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 | |  | | | | | | | 1 | | 1 | 2 | | 4 | | 0 | | 9 |  |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （あて先）幸手市長  　　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。  　　　　年　　月　　日  　　　　　　住所  　　申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号  　　　　　　氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注意・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下さい。  　　　・「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下さい。欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載して下さい。  　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下さい。  　　　被保険者本人の口座を記入してください。被保険者本人以外の口座を指定する場合、下の委任状も記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 委任状　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  　　(委任者)住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　印  　　下記の者を私の代理人と定め、居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の受領に関して委任します。  　　(代理人)住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 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 | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 1　普通預金  2　当座預金  3　その他 | |  | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |
| 金融機関コード | | | | | | | | 店舗コード | | | | |
|  | | |  |  | | |  |  |  | |  | |
| フリガナ | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |