|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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　　目生 | 性別 | 男　・　女 |
| 住所 | 〒電話番号 |
| 福祉用具(種目名及び商品名) | 製造事業所名及び販売事業者名 | 購入金額 | 購入日 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 福祉用具が必要な理由 |  |
| 球磨村長　様上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(支援)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　　　　 |

介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費支給申請書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ゆうちょ銀行以外振込先 | 銀行信用組合信用金庫組合 | 本店支店出張所支所 | 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 |  |
| ゆうちょ銀行振込先 | ゆうちょ銀行 | 記号 |  | 番号 |  |
| フリガナ | 一 |
| 口座名義人 |  |

注意・この申請書の裏面に、領収書及び福祉用具のパンフレット等を添付してください。

・「福祉用具が必要な理由」にっいては、ここ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、裏面に記載してください。

居宅介護(支援)福祉用具購入費を下記の口座に振り込んでください。