

介護保険 居宅介護（支援）福祉用具購入費支給申請書

フリガナ			保険者番号								1	5	2	0	9	0
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	〒 ー															
	電話番号 ー ー															
福祉用具名 (種目及び商品名)		製造事業者及び 販売事業者名		購入金額		購入日										
				円		令和 年 月 日										
				円		令和 年 月 日										
				円		令和 年 月 日										
福祉用具が 必要な理由																
加茂市長 藤田 明美 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。 併せて、給付費を下記口座に振り込むよう依頼します。																
令和 年 月 日																
住 所																
申請者																
氏 名																
電話番号 ー ー																
口座振替 依頼欄			銀 行 労働金庫 信用金庫 信用組合 農 協			本 店 支 店 出張所 支 所	種 目									
							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		口 座 番 号										
	フリガナ												※加茂市使用欄			
口座名義人																
注意 ・ この申請書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。																