

課長	課長補佐	係長	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（受領委任払用）

フリガナ			保険者番号	流山市	1	2	2	2	0	0
被保険者氏名			被保険者番号							
			個人番号							
生年月日			要介護度等							
認定有効期間	～									
住所	電話番号									
福祉用具名 (種目名及び商品名)	特定福祉用具販売 事業者指定番号	製造事業者名及び 販売事業者名	購入金額	購入日						
TAISコード			円	年 月 日						
TAISコード			円	年 月 日						
TAISコード			円	年 月 日						
福祉用具が 必要な理由										
<p>流山市長 宛</p> <p>上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護（予防）福祉用具購入費の支給を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>〒</p> <p>所在地</p> <p>申請者</p> <p>(受領委任事業所) 事業所名</p> <p>代表者氏名</p> <p>登録番号 ()</p> <p>電話番号</p>										
<p>上記の事業所に居宅介護（予防）福祉用具購入費の請求及び受領を委任します。</p> <p>被保険者氏名</p> <p style="text-align: right;">※被保険者本人の署名または記名押印をお願いします。</p>										

- 注意 ・ この申請書の裏面に領収証、福祉用具のパフレット等を添付してください。
- ・ 「福祉用具が必要な理由」については、個々の福祉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。