

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

フリガナ	ナガレヤマ ハナコ		保険者番号	流山市		1	2	2	2	0	0	
被保険者氏名	流山 花子	被保険者番号	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6
		個人番号	個人番号は記入不要です。									
生年月日	昭和20年1月1日			要介護度等	要介護3							
認定有効期間	R8.8.1~R9.7.31											
住所	流山市平和台1-1-1						電話番号 04-7150-6531					
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						
折りたたみシャワーベンチ/ブルー TAISコード 12345-678901	12000000000	〇〇化成 株式会社〇〇流山営業所		33,000 円		R8 年 9 月 15 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	例:(病名)により、歩行が不安定となり、入浴時には高さ調節が可能なシャワーチェアが必要となる。											
流山市長 宛 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。 令和8 年 10月 22 日 〒270-0192 住所 流山市平和台1-1-1 申請者 氏名 流山 花子 電話番号 04-7050-6531 被保険者との関係 本人												
代理申請を行う 事業所情報	事業所名称	株式会社〇〇流山営業所										
	事業所種別	福祉用具販売事業者										

原則、申請者はご本人となります。

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。
給付費を以下の口座に振り込んでください。

受取口座	☐ 公金受取口座を利用する(利用する場合は口座情報の記入不要) 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 ☒ 振込口座を指定する														
口座振込 依頼欄	〇〇 銀行 信用金庫 農協 ()		〇〇 本店 支店 ()		種 目		口 座 番 号								
	金融機関コード				店舗コード			1 普通							
	1	2	3	4	5	6	7	2 当座預金	1	2	3	4	5	6	7
					3 その他 ()										
	ゆうちょ銀行				記号					番号					
	フリガナ				ナガレヤマ イチロウ										
	口座名義人				流山 一郎										

* 申請者と口座名義人が違う場合は、以下に記入してください。
福祉用具購入費につきましては、上記の口座名義人に受領を委任いたします。
住所 流山市平和台1-1-1
氏名 流山 花子

被保険者本人の署名または記名押印をお願いします。

※被保険者本人の署名または記名押印をお願いします。