	介語	隻保	、険	(居	宅介	護•	介護	予	坊)	福祉	L用	具	購	入	費:	支統	給	申	清		
フ	IJ	ガ	ナ							保険	者	番	号				1	4	3 0	1	6
被货	录 険	者上	氏 名							被保	険者	番	号	5							
生	年	月	日	明・	大·	昭	年	月	日	性			別			男		•	<u></u>	ξ	-1
住			所	₹	_					電話	番号		_	•	,	_					
状	能	区	分	要支援	 1	• 2	要介護	経	過的	勺 •	1		•	2	•	3		•	4	•	5
認力	目有	効力				年	月		日	~				年	•		月			3	
種目	特定	<u>(介</u> 語	護予防	5)福社 品	业用具 名		製造	事業	者名	購	購入に要した費用				購入日						
														円			结	Ŧ.	F		日
														円			ź	Ŧ.	F		日
														円			结	ŧ	F		日
1. 腰拍 の部分	卦便座	2. 特動排泄	殊尿器	3. 入	浴補助用]具 4.	5該当する 簡易浴槽 予測支援機	5. 希	多動用リ	フトの・	つり具		支	払合	計客	預					Ħ
特定	三 (介	護予[防)																		
福	祉用具	見を必	要																		
	とする	理由	1																		
販売事業者		名	称					L										<u> </u>			
			電話	許号					÷	事業	首 番	号									
	のとお	口座 <i>t</i> 年	が被保				(介護予 場合には										El	ます	0		
(被保険	者)	氏	名							電話者	番号									
注意							ひカタ を必要		-	_					_	-	載Ⅰ	7	<u>г</u> >	1.	
		(居:	宅介	護・介			祉用具					区に								U • o	
口座振込依頼欄受	(人)	金扇]		支瓜	支店名 <u>ラコード</u> 以外の場	111	別 フ ロ	リ 座名		<u>い</u>	,\ ₀				座: 	番号			
住	所													続村	丙 <u></u> -						
氏	名						印	1 電	話番号							-	- - -	-	_ 		
	入欄	·le-				T.				ا ما بد		_					1				—
	t 大支給			□ 領地			タログ等(者指定		본	ċ	口指		75			5 进	/\	
风	人人们	健 円		支給限 /	支破	-	入費用	健 円		給決员		月	Н	جَر سَ	担	円			実費 :	/]	円

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	IJ	ガ	ナ		ハヤマ	ハナコ	黄色の部	分以外	は印刷後	に、手書き	で記入し	して下さい。	0			
被(保険	者 氏	名		葉山	花子		被货	保険者	号 5	0 0	0 0 0	0 0	1		
生	年	月	日	明・大・	昭 12	年 1 月	1 1	目性		別	男	•	*			
住			所	〒 240 — 葉山町 堀	· 01 1 内2135	2		電記	括番号 <mark>0</mark> ₄	46 — 8	76 —	1111				
 状	態	区	 分	要支援 1		2 要介護 紀	圣 過	的	• (1)	. 2	• 3	• <i>4</i>		5		
			間			· <u> 女 / 段 作</u> 5 月	1 E		今和	<mark>2</mark> 年				\dashv		
7 . F	特定		予防	5)福祉用具		—————————————————————————————————————	 業業者名	Ţ	購入に要	した費用		購入日				
<u>種目</u>		<u>商</u> 、製ポー	ター	<u>品 名</u> ブルトイレ		18, 90			令和 1	年 5	年 5 月 1 日					
						〇〇製造㈱			10,000		1-1					
<u> </u>	+		入 月 -。	月が異なる場合	合には、	別途申請が	必要とな	りま		<u>円</u>	_	年 	月 ——	日		
	7 / 2	3 ht / 1		O.F. C. Lee		>=+-0-1-7-7-	3 + =¬ ¬ ·	- / / :	-1. T	円		年 	月 ——	日		
1. 腰	掛便座 自動排	2. 特殊	尿器	の種目欄には、 3. 入浴補助用 奥可能部品 7.排	月具 4. 1	簡易浴槽 5.	移動用リ	フトのつ	り具の部	支払合	·計額	18, 9	00	円		
特別	定(介	`護予防)						•							
福	祉用	具を必要	更			5 7	入	例	省	各						
	とす	る理由														
	—————————————————————————————————————			名称	口口販売	売(株)			1							
				電話番号		046-***	****		事業者	番号 1	1 1 1	1 1 1	1 1	1		
=	葉 山 町 長 殿 日付は、申請する日(提出日)を記入して下さい。 上記のとおり関係書類を添えて、店宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給を申請します。 また、振込口座が被保険者(本人)以外の場合には上記の申請額の受領を下欄の受取人に委任します。 令和 1 年 5 月 1 日 申請者 住 所葉山町堀内2135												0			
	(被保险		 氏	 名		 花子			 電話番号		046-87	6–1111				
注源				「 の裏面に、令			グ等又に	ま写し								
A	*	「特定	介	護予防)福	祉用具	を必要とす	-	_		_	-	して下さ	い。			
		(店乇	ント記	き・介護予	<i>り) 倫</i>	<u>祉用具購</u> ,	入費を		口座に		で下さ					
口座				隻・介護予 終関名		祉用具購 <i>。</i> 支店名	種	下記の 1	ロ座に 普通							
座振		金i	融機□銀	搜名 ² 行	3	支店名 △支店	一 種 別	下記の 1) 2 3	ロ座に 普通 当座 その他			زا، د	0	0		
口座振込依頼		金融	融機□銀機関	関名 行 コード	支原	支店名 △支店 吉コード	種別	下記の 1) 2 3 リ	ロ座に 普通 当座 その他 ガ ナ	振り込ん 	0 0	い。 座番号 0 0	0	0		
口座振込依頼欄		金融· 0 0	融機□銀機関□	関名 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 0 0	支示 0	支店名 △支店 店コード 0 1	ー 種 別 フ	下記の 1) 2 3 リ ロ座名	田座に 普通 当座 その他 ガ ナ 議人	振り込ん 0		い。 座番号 0 0	0	0		
口座振込依頼欄受		金融 0 0 ※振込	融機 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	関名 行 コード	支示 0	支店名 △支店 店コード 0 1	ー 種 別 フ	下記の 1) 2 3 リ ロ座名	田座に 普通 当座 その他 ガ ナ 議人	振り込ん 0	0 0	い。 座番号 0 0		0		
口座振込依頼欄受付	取人〉	金融 0 0 ※振込	融機 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	関名 行 コード 0 0 が被保険者	支 (本人)	支店名 △支店 店コード 0 1	ー 種 別 フ	下記の 1 2 3 リ ロ座名 ず記入	田座に 普通 当座 その他 ガ ナ 義人 して下さ	振り込ん - 0 い。	0 0	い。 座番号 0 0 山 太郎		0		
口座振込依頼欄受付、氏	取人〉	金融 0 0 ※振込 葉山町	融機 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	関名 行 コード 0 0 が被保険者 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	支(本人)	支店名 本支店 吉コード 0 1 以外の場合	種別フ	下記の 1 2 3 リロ座名 ず記入	回座に 普通 当座 その他 ガナ 3義人 して下さ	振り込ん 0 が。 続林 75-***	0 0	い。 座番号 0 0 山 太郎		0		
口座振込依頼欄受住氏町	取 所 名	金融 0 0 ※振込 葉山町	融機 5	関名 行 コード 0 0 が被保険者 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	支 (本人) (本人) 受取また	支店名 △支店 吉コード 0 1 以外の場合	種別 フ は必 電話番 (単元ずに押	下記の 1 2 3 リロ座名 ず記入 号	回座に 普通 当座 その他 ガ ナ 義して下さ 046-8	振り込ん 0 が。 続林 75-***	文 0 0 章	ドい。 座番号 0 0 山 太郎 長男		0		