**介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者氏名 |  | 保険者番号 | 苫小牧市 | ０ | １ | ２ | １ | ３ | ８ |
|  |
| 被保険者番号 | ０ | ０ | ０ | ０ |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 明 ・ 大 ・ 昭　　 　 年　 　 月　 　日生 | 性別 | 男 　・　 女 |
| 住　　所 | 〒電話番号 |
| 福　祉　用　具　名（種目別及び商品名） | 製造事業者名 | 販売事業者名 | 購入金額 | 購入日 | 市記入欄(支給額) |
| １ |  |  |  | 円 | 令和 年 月 日 |  |
| ２ |  |  |  | 円 | 令和 年 月 日 |  |
| ３ |  |  |  | 円 | 令和 年 月 日 |  |
| ４ |  |  |  | 円 | 令和 年 月 日 |  |
| ５ |  |  |  | 円 | 令和 年 月 日 |  |
| 購入金額合計 |  円 |  |
| 福祉用具が必要な理由 | 1．居宅サービス計画書(ケアプラン)のとおり1. その他

  |
| 苫小牧市長　様　上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給を申請します。　令和　　 年　 　 月　 　日　　　　　　　　　 住所　　　　申請者　　　　　　　　　　　　　　　 　　　 電話番号　　　　　　　　　 氏名　　　　　　　　　　　 　  |

添付書類　１．特定福祉用具の購入に係る領収書

　　　 　　２．特定福祉用具のパンフレット・その他用具の概要を記載した書面

　　　 　　３．居宅サービス計画(ケアプラン)を作成されている方はそのコピー

上記の購入費を下記の口座に振り込んでください。　　　 　※被保険者本人の口座に限ります。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振替依頼欄 | 信用金庫 組合 銀行 | 本店 出張所 支店 | 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 |  |
|  |

※苫小牧市記載欄 （ｶｰﾄﾞ確認・職権記載） 支出決定時介護度 支 1 ･ 2 介 1 ･ 2 ･ 3 ･ 4 ･ 5

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 支払金額合計円 | 今年度支給済額円 | 支給限度額円 | 給付制限(給付率)無　・　有 | 支給額円 |
| 　上記のとおり支給額を決定し、申請者に通知してよろしいか。 | 受　付　印 |
| 決裁・　・ | 課　長　　　課長補佐　　　係　長　　　主　査　　　係　　　　合　議 |  |