

記入例

別記様式第3号（第4条関係）

介護保険居宅介護（予防）福祉用具購入費支給申請書

支給

フリガナ	タテバヤシ タウ	保険者番号		1	0	2	0	7	9			
被保険者氏名	館林 太郎	被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		個人番号	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
生年月日	明治・大正・昭和 12年 3月 4日生	性別	男	女								
住所	〒 374-0018	電話番号	0276-72-4111									
	館林市城町1番1号											
福祉用具名 (種目名及び商品名)	製造事業者名	販売事業者名	購入金額									
ポータブルトイレA 暖房便座	〇〇製作所	××介護用品店	20,000 円									
シャワーベンチB 背もたれ付き	〇〇製作所	××介護用品店	15,000 円									
円												
		購入年月日	令和元年 5月 20日									
<p>館林市長 様</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>また、本人以外の口座に振込を希望する場合、下記の口座名義人に受領を委任します。</p> <p>令和元年 5月 22日</p> <p>住所 館林市城町1番1号</p> <p>申請者 氏名 館林 太郎 電話番号 0276-72-4111</p>												

●この申請書に福祉用具を購入した際の領収書を添付して市役所に提出してください。

居宅介護（予防）福祉用具購入費を次の口座に振り込んでください。

口座振込依頼欄	銀行	本店	種目	口座番号						
	館林	支店	1 普通預金	1	2	3	4	5	6	7
	信用金庫	出張所	2 当座預金							
	信用組合	支所	3 その他							
金融機関コード				店舗コード	フリガナ	続柄				
0 6 0 0				0 0 5	タテバヤシ タウ	館林 太郎 本人				
					口座名義人					

市役所記入欄

要介護度	認定有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日	受付印
限度額残高	円	備考	
介護保険対象額	円		
保険給付決定額	円		