

記載例

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	カイゴ イチロウ	保険者番号							0	1	2	0	2	1	
被保険者氏名	介護 一郎	被保険者番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7			
		個人番号													
生年月日	昭和11年 2月 3日	要介護度等	要介護3												
認定有効期間	令和〇年〇月〇日 ~ 令和〇年〇月〇〇日														
住所	函館市東雲町4番13号								電話番号 0138-21-3036						
福祉用具名 <small>（種目名及び商品名）</small>	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								
入浴補助用具 浴槽台〇〇（商品名） <small>（TAISコード 00001-111222）</small>	0123456789	株式会社▲▲▲▲ 福祉用具貸与事業所☆☆		50,000円			令和□年□月△日								
<small>（TAISコード）</small>				円			年 月 日								
<small>（TAISコード）</small>				円			年 月 日								
福祉用具が 必要な理由	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #ffffcc;"> 被保険者の身体状況や福祉用具を使用することによる効果等について記入してください。（欄内に書ききれない場合は別紙に記載しても結構です。） </div>														
函館市長 様 前のとおり、関係書類を添えて居宅介護（予防）福祉用具購入費支給申請書 令和□年 □月□□日 〒040-0036 住所 函館市東雲町4番13号 申請者 氏名 介護 一郎 電話番号 0138-21-3036 被保険者との関係 本人 個人番号 ※公金受取口座を利用する場合はご記入ください。															
代理申請を行う 事業所情報	事業所名称	福祉用具貸与事業所☆☆													
	事業所種別	福祉用具貸与・販売													
注意・この申請書の裏面に領収証、福祉用具のパンフレット等を添付して ・「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 欄内に記載が困難な場合は、裏面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	<input type="checkbox"/> 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） <small>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。</small> <input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する														
口座振込 依頼欄	銀行	函館	信用金庫	農協	松風	本店	支店	種目	口座番号						
	金融機関コード				店舗番号			1	普通						
	1	1	1	1	2	2	2	2	当座預金						
									3	その他					
ゆうちょ銀行		記号							番号						
フリガナ		カイゴ イチロウ													
口座名義人		介護 一郎													

原則、申請者は被保険者本人です。

公金受取口座を利用する場合は個人番号を必ず記入し、「公金受取口座を利用する」にチェックしてください。（この場合は、口座振込依頼欄の記入は不要です。）

被保険者本人名義の口座のみ振り込みできます。

ゆうちょ銀行の場合は、記号・番号を記入してください。