別記様式第26号(第25条関係)

介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費支給申請書

　　(宛先)和歌山市長

　次のとおり、関係書類を添えて居宅介護(支援)福祉用具購入費の支給を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 氏名 | 　 | 申請日 | 　　年　　月　　日 |
| 住所 | 〒　　―　 | 連絡先 | 　　　(　　　) |
| 続柄 | 　 |
| 被保険者 | フリガナ | 　 | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 氏名 | 　 |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住所 | 〒　　― |
| 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 利用者負担割合 | 　　(　　)割 | 要介護度 | 　要支援・要介護(　　　　) |
| 福祉用具の内容等 | 種目 | 商品名 | 製造業者名 | 販売業者名 | 購入金額 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 円 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 円 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 円 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 円 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 円 |
| 購入年月日 | 　　年　　月　　日 | 購入額合計 | 円 | ※保険者記入欄 | 　 | 　 |
| 　 | 　 |
| 福祉用具が必要な理由 | ※介護支援専門員がいない場合にご家族等が記載してください。 |
| 上記の支給される金額の受領を次の者に委任します。 |
| (被保険者)　氏名　　　　　　　　　　　　　　　印 | (受領者)　住所　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　被保険者との続柄(　　　　　　) |
| ※振込先の口座が被保険者の名義と異なる場合、必ず記入してください。 |

支給される居宅介護(支援)福祉用具購入費を次の口座に振り込んでください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込先口座 | 公金受取口座 | □　マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。（利用する場合は☑、利用しない場合は下記の欄を記入。） |
| 金融機関 | 銀行信用金庫農協 | 金融機関コード | 店舗名称 | 本店支店出張所 | 店番 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　口座種目 | 　　1　普通　　2　当座　　3　貯蓄 | 口座番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (フリガナ)口座名義人 | 　 |
| 　 |

※保険者記入欄

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 処理欄 | 履歴 | 有・無 | 対象残額(　　　　　円) | 決定 | 　 |
| 給付年月 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 支払区分 | 　 | 　 | 備考 | 　 |
| 整理番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 支給額 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 円 |