

記入例1

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	ナガオカ タロウ	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
被保険者氏名	長岡 太郎	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
生年月日	明・大・昭10年 1月 1日生	性別	男・女											
住所	〒940-8501 長岡市大手通1丁目4番地10号													
種目	製造事業者名	購入金額	購入日											
商品名	販売事業者名													
入浴補助用具	(株)〇〇	10,000円	〇〇年△△月□□日											
シャワーチェア	(株)△△		円 年 月 日											
福祉用具が必要な理由を記入してください。複数購入した場合は、用具ごとに理由を記入してください。			円 年 月 日											
福祉用具が必要な理由	下肢筋力低下により床からの立ち上がりが不安定なため、シャワーチェアを使用し、安全に入浴を行うため必要。													
長岡市長 上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）福祉用具購入費を申請します。		被保険者本人の住所(住民票上のもの)、氏名を記入してください。												
〇〇年△△月□□日														
申請者	住所	長岡市大手通1丁目4番地10号												
	氏名	長岡 太郎												
	電話番号	35-1122												

添付書類 ○領収証 ○福祉用具のパフレット等

○利用者の状態像を確認できる文書（特殊尿器（便を吸引できるもの）を購入する場合は添付してください。）

※「福祉用具が必要な理由」については、個々の用具ごとに記載してください。欄内に記載しきれない場合は、裏面に記載して下さい。

居宅介護（介護予防）福祉用具購入費を下記の口座に振り込んで下さい。

※ゆうちょ銀行への振込みを希望する場合は、通帳記号5桁・口座番号8桁をゆうちょ銀行欄に記入します。

本人又は家族の口座番号等を記入してください。

本人名義の口座のときは、委任状の欄の記入は不要です。

金融機関名 (ゆうちょ銀行除く。)	長岡銀行 金庫 農協 組合	市役所支店	預金の種類	1 普通	2 当座	口座番号(右からつめてご記入ください)							口座名義人
						1	2	3	4	5	6	7	フリガナ ナガオカ ジロウ 長岡 二郎
ゆうちょ銀行	貯金の種類	通帳記号			口座番号(右からつめてご記入ください)							口座名義人	
	通常												フリガナ
委任状	受任者住所	長岡市大手通1丁目4番地10号					受任者氏名 (口座名義人と 同じ。)			長岡 二郎			
	支給金額の受領を上記の者に委任します。 委任者(申請者と同じ。)					〇〇年△△月□□日 長岡 太郎							長岡

長岡市記入欄

要介護区分	支給履歴		支給対象		
要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)	無	有	購入年月日	円	
居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所			福祉用具名		円
			購入金額		
			支給対象残額		円
			円	円	

委任者欄には、口座名義人の住所・氏名を記入してください。
委任者欄には、申請者の氏名を記入し、必ず印を押してください。

記入例2
※訂正する場合

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		長岡 太郎		保険者番号		1 5 2 0 2 5	
生年月日		明・天・昭10年 1月 1日生		被保険者番号		1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	
住所		〒940-8501 長岡市大手通1丁目4番地10号		性別		男・女	
種目		製造事業者名		購入金額		購入日	
商品名		販売事業者名					
入浴補助用具		(株)〇〇		10,000円		平成〇〇年△△月□□日	
シャワーチェア		(株)△△		11,000円			
福祉用具が必要な理由		下肢筋力低下により床からの立ち上がりが不安定なため、シャワーチェアを使用し、安全に入浴を行うため必要。					
長岡市長 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。 〇〇年△△月□□日 申請者 住所 長岡市大手通1丁目4番地10号 氏名 長岡太郎 電話番号 39-2245							

申請者欄の印鑑と同じものを押印してください。

訂正箇所がある場合は、押印してください。

添付書類 ○領収証 ○福祉用具のパフレット等

○利用者の状態像を確認できる文書（特殊尿器（便を吸引できるもの）を購入する場合のみ）

※「福祉用具が必要な理由」については、個々の用具ごとに記載してください。欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載して下さい。

居宅介護（介護予防）福祉用具購入費を下記の口座に振り込んで下さい。

※ゆうちょ銀行への振込みを希望する場合は、通帳記号5桁・口座番号8桁をゆうちょ銀行欄に記入します。

金融機関名 (ゆうちょ銀行除く。)	長岡 銀行	預金の種類	口座番号 (右からつめてご記入ください。)							口座名 義人	
	金庫 市役所支店		1 普通	1	2	3	4	5	6	7	フリガナ ナガオカ ジロウ
	農協 組合	2 当座								長岡 二郎	
ゆうちょ銀行	貯金の種類	通帳記号		口座番号 (右からつめてご記入ください。)							口座名 義人
	通常	の									フリガナ
委任状	受任者住所	長岡市大手通1丁目4番地10号					受任者氏名 (口座名義人と同じ。)		長岡 二郎		
	支給金額の受領を上記の者に委任します。		〇〇年△△月□□日		委任者 (申請者と同じ。)		長岡 太郎		長岡		

長岡市記入欄

委任者の印鑑も申請者欄の印鑑と同じものを押印してください。

要介護区分	支給履歴		支給対象額	支給額
要支援 (1・2)	無	有	購入年	円
要介護 (1・2・3・4・5)				
居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所				
			円	円