

福祉用具購入申請チェックリスト

平成31年4月9日更新

購入申請の流れ	必要書類
1 事前申請 ↓ 2 購入申請 ↓ 3. 口座振込	<input type="checkbox"/> ・介護保険負担割合証の写し（ピンク色） <input type="checkbox"/> ・福祉用具のパフレット等 <input type="checkbox"/> ・必要とする理由（ケアプランに記載されている必要理由等） <input type="checkbox"/> ・見積書（購入業者提示の金額を当該カタログ等に記入でも可） <input type="checkbox"/> ★申請書（購入の金額及び年月日）※受領委任の場合は余白に事業所番号記載 <input type="checkbox"/> ★委任状（申請者と口座名義人が異なる場合、受領委任の場合） <input type="checkbox"/> ・領収書（申請者宛のもの） <input type="checkbox"/> ・福祉用具の写真（種目、商品名、製造事業者名、販売事業者名の記載と、納品後に使用場所に設置した状態で撮影日入りの写真） <input type="checkbox"/> ★チェックリスト

- ※ ★のものは様式を用意しています。
- ※ 事後申請の締切り日は毎月15日・末日としています。
- ※ 提出書類に不備等がある場合は、支払日が遅れる場合がありますのでご注意ください。
- ※ 申請時に一連の日付の関係性が前後している場合がありますので、十分に確認をしてから提出願います。

対象者氏名 : _____ (負担割合 : _____ 割)

事後申請	

事前申請	

様式第 13 号(第 12 条関係)

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	-----		保 険 者 番 号	
保 険 者 氏 名			被 保 険 者 番 号	
生 年 月 日	年 月 日	個 人 番 号		
住 所	〒 電話番号			
福 祉 用 具 名 (種目名及び商品名)	製造事業者名及び 販売事業者名	購 入 金 額	購 入 日	
		円	年 月 日	
		円	年 月 日	
		円	年 月 日	
福祉用具が 必要な理由				
利府町長 熊 谷 大 殿 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 氏 名 電話番号 ()				

注意 この申請書に、領収証及び福祉用具のパフレット等を添付してください。「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。欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載してください。

振込先 居宅介護(介護予防)福祉用具購入費を下記の口座に振込み願います。

口 座 振 込 依 頼 欄	銀 行 信用金庫 信用組合	本 店 支 店 出張所	種 目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	1.普通預金 2.当座預金 3.その他	
	フリガナ	-----		
	口座名義人			

委任状

令和 年 月 日

委任者

住所

氏名

私は、居宅介護 住宅改修費
介護予防 福祉用具購入費 の受領に関する一切を下記の者に委任します。

記

受任者

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては、名称及び代表者の職氏名）

写真添付用紙

被保険者 氏名 _____
番号 _____

納品場所	<input type="checkbox"/> 自宅					
	<input type="checkbox"/> 自宅外(_____)					
福祉用具	種	目	①	②		
	品	名	①	②		
	製	造	業	者	①	②
	販	売	業	者	①	②

福祉用具①

福祉用具②

--	--