

# 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 被保険者氏名			保険者番号	1 7 3 8 4 9			
			被保険者番号				
			個人番号				
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	性別	男 ・ 女				
〒 9 2 5 -							
住 所			石川県羽咋郡志賀町				
電話番号							
福祉用具名 (種目及び商品名)	製造業者名及び 販売業者名	購入金額	購入日				
		円	令和	年	月	日	
		円	令和	年	月	日	
		円	令和	年	月	日	
福祉用具が必要な理由							
志賀町長 様  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 (被保険者) 氏名 <span style="float: right;">Ⓜ 電話番号</span>							

- 注意
- ・この申請書の裏面に、領収書及び福祉用具のパン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、裏面に記載又は別紙に記載して添付してください。

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ください。

口座 振込 依頼 欄	銀行 信用金庫	店	預金種別	口座番号			
	信用組合 農協		普通預金				
	金融機関コード	店舗コード	当座預金				
			その他				
	フリガナ 口座名義人						

## 福祉用具購入費の支給申請

### 1) 福祉用具購入費の支給を受けるには

福祉用具購入費の支給申請に当たっては、下記の必要書類を揃え、市町村の窓口に出します。  
なお、福祉用具購入費については制度上償還払いとなっており、一般的には申請書の受理後、被保険者の指定する口座に振り込まれることになっています。

また、介護保険の対象にならない場合がありますので、事前にご確認ください。

### 2) 申請に必要な書類

#### 1) 介護保険居宅介護（予防介護）福祉用具購入費支給申請書

注意) ○福祉用具名（種目・商品名）

- 種目は
- 1 腰掛便座
  - 2 特殊尿器
  - 3 入浴補助用具
  - 4 簡易浴槽
  - 5 移動用リフトのつり具の部分
- について定められています。

なお、同一種目についての複数購入は給付対象にならない場合がありますので、注意して下さい。

商品名はカタログに記載された名称を記入してください。

○製造業者名

○販売業者名（特定福祉用具販売事業者、特定介護予防福祉用具販売事業者）

○購入金額（消費税含む）・購入年月日

○福祉用具が必要である理由

以上、記載漏れがないようにしてください。

また、支払いを受けたい口座も必ず記載してください。（口座払いで支給します。）

#### 2) 添付書類

##### ①福祉用具に要した費用に係る領収書（複数ある場合はそれぞれに係る費用を明示した領収書）

（領収書の但し書き等に、購入した福祉用具の名称が記載されていること。）

領収書の宛名（被保険者名）は正確に記載してもらおう。名字だけでは不可。

また、日付が入っていない場合は、不可。

##### ②購入した福祉用具のカタログ（価格が記載されているもの）