

様式第1号（第4条関係）

介護保険係チェック表

上限額	用具種目	添付書類	事前申請	受領委任払 ・ 償還払

支所受付印	高齢者福祉課受付印

三次市介護保険居宅介護（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	3	4	2	0	9	7
被保険者 氏名		被保険者番号						
生年月日		年 月 日生	性別	男・女				
住所	〒 - - 電話番号 - -							
福祉用具 (種目名及び商品名)	製造業者名 販売事業者名	購入金額	自己負担額	購入日				
福祉用具が 必要な理由								

注意 「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。

三次市長 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。

年 月 日

受領委任を希望します。（裏面記載事項有）

申請者 住所
(被保険者) 氏名

電話番号 - -

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 (受領委任払 指定口座)	銀行 農協 信用金庫	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					
	フリガナ		3 その他					
	口座名義人							

三次市介護保険福祉用具購入費受領委任状

年 月 日

住 所

受領委任者
(被保険者)

氏 名

三次市介護保険の福祉用具償還払給付費の受領を下記の者に委任します。

受領委任払協定番号 _____ 号

住 所

受任者 (業者)

氏 名

福祉用具購入時に必要な書類

償還払いの場合… (福祉用具購入時に全額支払し90%~70%の給付を受ける場合)

- 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
- ②購入する福祉用具のカタログ
- ③領収書 (原本とコピー) 《原本は確認後お返しします。》
- ④特定福祉用具販売証明書

受領委任払いの場合

購入する前に

- 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 (受領委任状記入)
- ②購入する福祉用具のカタログ
- ③購入費の見積書

購入後

- 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
(事前申請時にお返しした申請書の原本)
- ②被保険者支払分 (購入金額の10%~30%分) 領収書
- ③三次市あて販売業者請求書
- ④特定福祉用具販売証明書