第13号様式（第13条関係）　　　　　　　　　　那　賀　町

介護保険居宅介護（支援）福祉用具購入費支給申請書

フ リ ガ ナ		保険者番号	363689
被保険者氏名		被保険者番号	
		個人番号	
生年月日	M・T・S　年　月　日生	性　別	男　・　女
住　所	〒771－ 那賀町 電話 0884－　　－		

福祉用具名 （種目及び商品名）	製造事業者 及び 販売事業者名	購 入 金 額	購 入 日
①			年　月　日
②			年　月　日
③			年　月　日

福祉用具が 必要な理由	

那 賀 町 長 殿

上記のとおり、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。

令和　　年　　月　　日

申 請 者　（住 所）

（氏 名）　　　　（本人でない場合は続柄も記入）

（電話番号）

居宅介護（支援）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	農 協 銀 行 信用金庫	本店(所) 支店(所) 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				

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、裏面に記載してください。

※那賀町記入欄

	現在の要介護状態	費用対象額	自己負担額	保険給付額
	（ ）要介護 （ ）要支援	円	円	円