

記載要領

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書

- ・ 被保険者の方の「氏名」、「被保険者番号」、「生年月日」、「性別」、「住所」等を記入して下さい。
- ・ 実際に購入された「福祉用具名」、「製造事業者名及び販売事業者名」、「購入金額」、「購入日」を記入して下さい。
- ・ 申請書を提出する「提出年月日」及び申請者の方の「住所」、「氏名」、「電話番号」を記入し押印して下さい。
- ・ 「口座振込依頼欄」には、福祉用具購入費の9割分を島本町が償還払いする時に振り込む口座等の情報を記入して下さい。（振込口座は、被保険者の方の口座でなくとも結構ですが、ご家族等の口座に振込を希望される場合は、所定の委任状を添付して下さい。）
注）郵便口座には、振込できませんのでご注意ください。

（添付書類）

- ・ 領収書
- ・ 福祉用具のパンフレットのコピー等