別記様式第30号(第19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

（　　　　　　年　　　月分）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 性別 | 保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 | 　 | 男・女 |
| 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 明・大・昭　　 年 　　月 　　日 |
| 個人番号 |  |  |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 被保険者住所 | 〒　　　－ |
| 購入年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 支払金額合計 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 種類・内容 |  |
| 申請理由 |  |
| 後志広域連合長　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　　　　　　　　〒　　　　　－　　　　　　住　所申請者　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　－　　　　－ |

注意　・被保険者が給付制限を受けているときは、居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給ができない場合があります。

　　　・この申請書の裏側に領収証、関係書類を添付してください。

　居宅介護（介護予防）福祉用具購入費を下記口座に振り込み願います。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振替依頼欄 | 銀行・信用金庫信用組合・農協労働金庫 | 本店・支店本所・支所出張所 | 種別 | 口座番号 |
| 1.普通2.当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード |  |  |  |  | 店舗コード |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

後志広域連合記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保険料納付状況 | 領収書確認欄 | 関係書類確認欄 | 備　　　　　考 |
| 未納保険料　有・無滞納保険料　有・無 |  |  |  |