様式第4号(第6条関係)

(表面)

介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書

兼福祉用具販売証明書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ被保険者氏名 | 　 | 保険者番号 | 　 | 4 | 0 | 2 | 2 | 1 | 4 |
| 　 |
| 被保険者番号 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 明・大・昭　　年　　月　　日生 | 性別 | 男　・　女 |
| 住所 | 〒電話番号　　　　　　 |
| 福祉用具名(種目名及び商品名) | 製造事業者名及び販売事業者名 | 購入額 | 購入日 |
| 　 | 　 | 円 | 年　　月　　日 |
| 　 | 　 | 円 | 年　　月　　日 |
| 　 | 　 | 円 | 年　　月　　日 |
| 　太宰府市長　殿　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。　なお、当該申請に係る給付費の受領については、下欄の受取人に委任します。　　　　　年　　月　　日　　　　　　　住所　 申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　(被保険者)　氏名　　　　　　　　　　印 |
| 福祉用具販売証明書年　　月　　日　太宰府市長　　　　殿(住所)　　　　　　　　　　　受取人 　(事業所名)　　　　　　　　　　　(販売事業者)　(代表者職氏名)　　　　　　　　印(電話番号)　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日承認番号　　　により受領委任払いについて承認を受けた介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具について、上記のとおり販売したので証明します。 |

　※裏面の注意事項に留意のうえ添付書類を添えて提出してください。

(裏面)

　注意事項

　　1　承認を受けた内容に変更がない場合は、この申請書に次の書類を添付して提出してください。

　　 ア　被保険者が支払った分の領収証

　　 イ　販売事業者の受領委任分(保険給付予定額)に係る請求書

　　2　承認を受けた内容に変更がある場合は、購入する前にあらかじめ受領委任払い承認願書を再度提出し、変更承認の手続きをしてください。