

様式第3号(第7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 (受領委任払い用)

フリガナ				被保険者番号															
被保険者氏名				個人番号															
住所	〒																		
電話番号				生年月日				年			月			日					
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			購入金額 (対象費用額)			購入日												
①				円			年			月			日						
②				円			年			月			日						
③				円			年			月			日						
添付書類	□領収書の写し																		
<p>豊明市長 殿</p> <p>上記委任に基づき、居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申請者 所在地 (販売業者) 事業者名 代表者氏名 電話番号</p>																			

審査欄	備考	支給決定額(対象費用額× $\frac{\dots}{\dots}$)	整理番号	入力	受付
		① 円		口座	
		② 円		申請	
		③ 円		決定	
		合計 円		申請書確認	