

## 青梅市介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書

令和4年10月1日

青梅市長殿

申請者住所 青梅市東青梅1丁目11番地の1

※被保険者本人の住所・氏名を  
記入してください。

氏名 青梅 太郎

電話番号 0428(22)1111

下記のとおり関係書類を添えて、介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給を申請します。

フリガナ	オウメ タロウ	保険者番号	132050
被保険者氏名	青梅 太郎	被保険者番号	0000987654
生年月日	昭和10年 10月 10日	性別	男・女
住所	〒198-8701 青梅市東青梅1丁目11番地の1	購入年月日=領収日です。	電話番号 0 (22) 1111
福祉用具名 (種目名および商品名)	製造事業者名および 販売事業者名	購入金額 (消費税込みの額)	購入年月日
① 腰掛便座 ポータブルトイレ 脱臭くん	青梅製造会社 (株) 青梅市事業所	20,000 円	令和4年9月1日
② 入浴補助用具 浴槽手すり	※理由は各福祉用具購入の必要性が判断できるよう、番号ごとに詳細に記入してください。個別援助計画の写しを添付する場合は、別紙参照と記入してください。		
③			
福祉用具が 必要な理由	①令和4年7月転倒し入院。右大腿骨頸部骨折。7月20日退院。入院中に下肢筋力低 ②①下の為、夜間トイレに行く際転倒の恐れが高いため、Pトイレを購入。 ③②同様の理由で浴槽またぎが不安定で転倒の危険有のため、浴槽手すりを購入。		
青梅市長殿 当該申請にもとづく居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給請求および給付費の受領に関する権限を 下欄の受取人に委任します。 令和4年10月1日 被保険者 住所 東京都青梅市東青梅1丁目11番地の1 (兼受領委任者) 氏名 青梅 太郎			
受取人	住所	〒198-0042 東京都青梅市東青梅1丁目11番地の1	
	事業者名	(株) 青梅市事業所	
	代表者名	代表取締役 青梅 一郎	
	電話番号	0482(22)1111	FAX番号

## (注意事項)

- 申請書には、領収書および購入した福祉用具が確認できるパンフレット等（写し）を添付してください。
- 「福祉用具が必要な理由」については、個々の福祉用具ごとに記載してください。
- 介護保険料の滞納に伴い、支払方法が変更になっている場合には、この申請はできません。