

## 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。