様式第10号（第12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(受領委任払用)

フリガナ 被保険者氏名		個 人 番 号	
		保 険 者 番 号	472050
		被保険者番号	
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	購入金額	購入日
		円	年　月　日
		円	年　月　日
		円	年　月　日

福祉用具が 必要な理由	

宜野湾市長　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、当該給付費の受領については下記の者に委任します。

年　　月　　日

申請者　　住　所

（委任者）　氏　名　　電話番号

上記委任の件、承諾しました。

なお、当該給付費の支給については、既に届出済みの代理受領に係る登録口座に振込ください。

年　　月　　日

受任者　住　　所

事 業 者 名

代表者氏名　　電話番号

（注）この申請書には、次の書類を添付してください。

□領収書の写し（利用者自己負担分）　□居宅介護（介護予防）サービス計画書

□福祉用具サービス計画書　□福祉用具の内容を確認できる書面(カタログ等を含む)

【宜野湾市　令和７年３月】