

居宅介護福祉用具購入費等支給事前承認申請書（受領委任払用）

フリガナ																				
被保険者氏名		被保険者番号																		
		生	年	月	日															
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		福祉用具が必要な理由															
			円																	
			円																	
			円																	
<p>那須塩原市長 様</p> <p>介護保険法第44条第1項又は第56条第1項の規定による居宅介護福祉用具購入費又は介護予防福祉用具購入費の支給を福祉用具販売業者に代理受領させたいので、那須塩原市居宅介護福祉用具購入費等及び居宅介護住宅改修費等の支給方法の特例に関する要綱第3条第1項の規定により、同項各号に掲げる書類を添えて特定福祉用具等購入特例措置事前承認を申請します。</p> <p>年 月 日 申請者(被保険者) 住 所</p> <p>氏 名 電話番号 ()</p>																				

必要添付書類・見積書
・福祉用具のカタログ等

市記入欄

様式第2号（第3条関係） 居宅介護福祉用具購入費等支給承認（不承認）決定通知書

様

年 月 日

那須塩原市長

年 月 日付けで事前承認申請のあった特定福祉用具等購入特例措置について、那須塩原市居宅介護福祉用具購入費等及び居宅介護住宅改修費等の支給方法の特例に関する要綱第3条第2項の規定により、次のとおり決定したので通知します。なお、特定福祉用具等を購入したときは、速やかに介護保険法施行規則第71条第1項又は第90条第1項及び同要綱第4条第1項の規定により、居宅介護福祉用具購入費等支給申請書（受領委任払用）に同項各号に掲げる書類を添えて提出してください。

	<input type="checkbox"/> 承認する <input type="checkbox"/> 承認しない	決定年月日	年 月 日
購入費用見積額	円		
介護保険適用額	円（うち保険給付額 円）		
承認しない場合の理由			
注意事項			