

様式第1号(第3条関係)

福祉用具購入承認願（受領委任用）

年 月 日

(あて先)松江市長

申請者 \_\_\_\_\_

下記の被保険者に係る福祉用具購入を承認願います。

被 保 険 者 番 号			保 険 者 番 号		
被 保 険 者 氏 名	-----		生 年 月 日	年 月 日	
要 介 護 等 認 定	要 支 援 ・ 要 介 護 （                      ） ・ 申 請 中				
住 所					
特 定 福 祉 用 具 の 種 目	品 目	種 目	購 入 金 額		
1. 腰掛便座 2. 特殊尿器 3. 入浴補助用具 4. 簡易浴槽 5. 移動用リフト のつり具			円		
	-----	-----	円		
			円		
販 売 事 業 者 名	電話番号				
居 宅 介 護 支 援 事 業 者 名			居 宅 介 護 支 援 専 門 員 名		
購 入 予 定 日	年 月 日				
費 用 見 込 額 （ 税 込 ）	円				
福 祉 用 具 が 必 要 な 理 由  <small>（ 個 々 の 用 具 ご と に 記 載 し て く だ さ い ）</small>					

- 添付書類
- ☐福祉用具サービス計画書・・・福祉用具販売事業者作成  
☐見積書・・・福祉用具販売事業者作成  
☐パンフレットの写し