

(別記様式第1号)

住宅改修(福祉用具購入)給付券交付申請書

平成 年 月 日

(あて先) 紋別市長 様

(申請者) 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 利用者(被保険者)との関係 \_\_\_\_\_

次のとおり、住宅改修(福祉用具購入)に係る給付券の交付を受けたいので、申請します。

フリガナ						被保険者番号					
被保険者氏名											
生年月日		明治・大正・昭和 年 月 日				性別		男・女			
住所		〒 _____				電話番号		( ) - _____			
住宅改修	住宅の所有者					本人との関係( )					
	改修の内容			着工日	平成 年 月 日						
				完成日	平成 年 月 日						
	改修費用	円 _____		業者名							
福祉用具購入	福祉用具名 (種目名及び商品名)										
	製造事業者及び 販売事業者名										
	事業所番号										
	購入金額	円 _____		円 _____		円 _____					
確認者 (居宅介護支援事業者)	住所	事業所番号									
	名称	( )									
	居宅介護支援専門員					印					

紋別市で記載しますので記入しないで下さい  
事業者登録確認(有・無)(福祉用具購入)

<Download>

住宅改修・福祉用具購入の場合は、別に理由書を添付してください。

住宅改修(福祉用具購入)事前承認通知書

交付NO.	
-------	--

上記の内容による住宅改修(福祉用具購入)を承認し、給付券を交付します。  
なお、サービス依頼の際、別添の給付券をサービス業者に提出してください

平成 年 月 日

紋別市長