

(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

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	年	月	日
		完成日	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	TEL	()		
	居宅介護支援専門員				

※住宅改修の場合は、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事業者に提出してください

年 月 日

紋別市長