

様式第 37 号の 2 (第 30 条の 2 関係)

介護保険居宅介護(介護予防)特定福祉用具購入費支給事前承認申請書

フリガナ 被保険者氏名	もりやま はなこ	保険者番号																		
	守山 花子	被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9								
生年月日	昭和8年 8月 8日	個人番号																		
性別	男・女																			
住所	守山市吉身二丁目5番22号 電話番号 077-582-1127																			
福祉用具名 (種目名および商品名)	製造事業者名	販売事業者名 事業者番号	購入見積額	購入予定日																
〇〇スロープ AB80-30-5cm 5本	〇〇工業	01234567	50,000円	令和6年6月6日																
	固定用スロープを購入する場合、必ず以下①、②を添付して申請してください。 ①平面図 ②写真 (設置場所がわかるもの)																			
福祉用具が必要な理由	室内に段差があり、躓くことが多くなっているため。																			
守山市長 あて 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)特定福祉用具購入費支給の事前承認を申請します。 令和6年 6月 1日 住所 守山市吉身二丁目5番22号 申請者 電話番号 077-582-1127 氏名 守山 花子 署名または押印																				

注意・この申請書に、福祉用具が必要と認められる理由を記載した理由書、パンフレット等概要のわかる書類および見積書を添付してください。
・「福祉用具が必要な理由」については、個々の用具ごとに記載して下さい。欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載してください。