

記入例

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費（事前・事後）申請取下げ申出書

どちらかに○を付けてください。

申請日 年 月 日

被保険者氏名

福祉用具購入費申請書を本市に提出（申請）した日付を記入してください。

被保険者番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

住 所

大阪府河内長野市

申請した福祉用具種目にチェックしてください。

内 容 腰掛便座 自動排泄処理装置の交換可能部品
入浴補助用具 簡易浴槽 移動用リフトのつり具の部分
排泄予測支援機器

年 月 日

河内長野市長 宛

上記に係る申請については、下記の理由により取下げます

取下げ申出書を記入した日付を記入してください。

氏名（当該申請をした者）

申請取下げ理由

事業者が代理で申請した場合は、事業者名を記入してください。

受領委任払い承認申請の場合は、本市からの承認通知書発行の有無を記入してください。

承認通知書発行

無 ・ 有 (市に返却 可・不可)

備考欄

承認通知書の発行有の場合、承認通知書の市への返却の可否に○をしてください。市への返却が「可」の場合は、回収した承認通知書を添付してください。「不可」の場合は、その理由（例：紛失など）を備考欄に記入してください。