軽度認定者福祉用具貸与（ 新規 ・ 継続 ) 許可申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）被保険者氏名 |  | | | | | | | | | | | | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生 | | | | | | | | | | | | 性別 | 男　・　女 | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒　　　－  電話　　　　（　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護  認定情報 | 要介護状態区分　1　２　３　　　要支援状態区分　１　２  有効期間　　　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 支援事業所  （申請代行者） | （住所）  〒　　　　－    （事業者名）  （介護支援専門員名）　　　　　　　　　　　　　　　　 電話　　　（　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 福祉用具名 | | 貸与事業者名 | | | | | | | | | | 福祉用具貸与を必要とする理由（介護支援専門員が記入のこと） | | | | | | | | | | | |
| 事業所番号 | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 加東市長　様  　 上記のとおり福祉用具貸与を申請します。　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　年　　月　　日  　　　　　　住所  　　申請者  　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　 　　　 　 電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注・介護（予防）支援計画書１・２、サービス担当者会記録を提出してください。

・疾病等により医学的判断が必要な場合は、主治医の指示書等必要書類を徴収し提出してください。

・決定通知書は、支援事業所(申請代行者)に送付します。

・貸与する福祉用具のカタログの写しを提出してください。