

記入例

**介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費請求書
【受領委任払用】**

令和 年 月 日

未記入で提出

神 栖 市 長
石 田 進 様

請求者 住 所 神栖市溝口000-00

事業所名 株神栖介護用品販売

代表者名 代表取締役 溝口次郎

- ・申請書の口座名義人欄と同一であることを確認
- ・「役職名」「代表者氏名」を記載
(他記入例) 株式会社以外の場合
代表 溝口次郎
- ・代表者印を押印
- ・代表取締役の場合・・・二重円印

- ・カケやにじみのないよう代表者印をしっかりと押す
- ・シャチハタ印は使用不可
- ・捨印不要、押し間違えた場合は何度も押さずに新しい用紙に押し直す

介護保険居宅介護(支援)福祉用具

- ・「金額(10割)」は、「今回の介護保険福祉用具購入金額」または「上限額」を記入する
 - ・今年度(4月1日～3月31日)初回の場合、支給対象金額の上限額は10万円
 - ・今年度2回目以降の場合、「上限10万円から利用済額を除いた額」を記入する
- ※福祉用具購入金額(総額) - 介護保険福祉用具購入対象外部分 - 上限額超過分
= 「金額(10割)」 一致するか確認する

金額(10割)	100,000円
請求金額(保険者負担額)	80,000円

◎負担割合は負担割合証を確認する

- 被保険者の負担割合1割の場合・・・「金額(10割)」×0.9を記入
- 被保険者の負担割合2割の場合・・・「金額(10割)」×0.8を記入
- 被保険者の負担割合3割の場合・・・「金額(10割)」×0.7を記入

※1円未満の端数があるときは切り捨て

※福祉用具購入金額(総額) - 被保険者から領収した利用料(領収書の金額)
= 「請求金額(保険者負担額)」 一致するか確認する