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

神 栖 市 長　様

請求者　住　所　**神栖市溝口000－00**

・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

事業所名　**㈱神栖介護用品販売**
代表者名　**代表取締役　溝口次郎**

介護保険居宅介護(支援)福祉用具購入費として次のとおり請求します。

・「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

発行責任者及び担当者

発行責任者	代表取締役　溝口　次郎	（連絡先:0123－45－6789）
担当者	担当　波崎　花子	（連絡先:0123－45－6789）