

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

事業所名

代表者名

㊞

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。

被保険者番号	被保険者名

金額(10割)	円
請求金額(保険者負担額)	円