

**特定福祉用具購入（受領委任払い用）
事前申請書**

申請日 平成 年 月 日

申請者（被保険者）	被保険者番号						氏名	
居宅介護支援事業者	事業所名						氏名	
購入予定品目	理由							
市記入欄	受付		発行		備考			
	申請日		月	日				
	支給決定金額							