

書き方見本と注意点

介護保険(介護予防)特定福祉用具購入・住宅改修工事履歴確認申請書

【 特定福祉用具購入履歴 ・ 住宅改修工事履歴 】

* 該当箇所には☑を記入してください。

尼崎市長 あて

申請者 (受任者)	氏名 (事業所名)	(株)介護あまがさき	申請年月日	令和 年 月 日
	住所	尼崎市東七松町1丁目23-1	被保険者との関係	施工業者 or 販売事業所等
			電話番号	- -

* 申請者が被保険者ご本人の場合、住所、電話番号は記載不要

上記受任者に対し、表題☑項目における私の履歴開示について委任します。*注意事項

令和 年 月 日

被保険者 (委任者)	被保険者番号	1 0 0 ● ● ● 1 2 3 4
	氏名	尼崎太郎
	住所	尼崎市東七松町1丁目23-1-301 電話番号

基本的に被保険者ご自身のご署名をお願いします。自筆困難な場合、代筆は可能ですが*下記注意事項を誓約同意する上、ご確認ください。

■ 尼崎市記入欄(記入しないでください)

特定福祉用具購入履歴

種目	商品名	購入日	購入額(税込)
		<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	円
入浴	尼崎市側記入欄		円
		円	
		円	
腰		円	
		円	
		円	
<input type="checkbox"/> 簡易浴槽 <input type="checkbox"/> 移動用リフト <input type="checkbox"/> 自動排泄処理機			円
<input type="checkbox"/> 住宅改修			
対象年			住転居有無
<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月			<input type="checkbox"/> 要介護
<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月			
<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月			<input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無

必ず窓口へお越しになる方の受領署名を求めます。併せて「身分確認」も行いますのでご持参ください。

令和 年 月 日	●身分確認事項	
上記☑履歴開示を行います。	事業者の場合 <input type="checkbox"/> 事業者を証明するもの <input type="checkbox"/> 本人身分確認等	
課長	係長	係員
	本人身分確認 <input type="checkbox"/> 個・免・バ・手帳 <input type="checkbox"/> 保・年・診・キャ・クレ 通帳・()	

受領署名

*注意事項
代理人(受任者は)委任者の意思に基づかず、同委任状を使用し権利行使を行った場合、刑法第159条「私文書偽造罪」に関わり1年以下の懲役または10万円以下の罰金に処されます。