

福祉用具貸与 同一品目複数貸与理由書

令和 年 月 日

申請者 事業所名：
介護支援専門員：
連絡先：

フリガナ		被保険者番号										
被保険者氏名		要介護状態区分	支 1 ・ 2 介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5									
認定有効期間	年 月 日 ～ 年 月 日											
生 年 月 日	年 月 日		性 別		男 ・ 女							
住 所	〒 電話番号											
現在貸与中の品目	☐ 車椅子 ☐ 歩行器 ☐ 特殊寝台 ☐ 歩行補助つえ ☐ 床ずれ防止用具 ☐ 体位変換器 ☐ 自動排泄処理装置 ☐ 移動用リフト ☐ 認知症老人徘徊感知機器											
重複して貸与を希望する品目	☐ 車椅子 ☐ 歩行器 ☐ 特殊寝台 ☐ 歩行補助つえ ☐ 床ずれ防止用具 ☐ 体位変換器 ☐ 自動排泄処理装置 ☐ 移動用リフト ☐ 認知症老人徘徊感知機器											
貸与理由												

※ 継続して同一品目を複数貸与する場合は、要介護・要支援認定の有効期間が切れる前に提出すること。
※ 福祉用具カタログ及びケアプラン第1表・第2表・第4表を添付してください。

上記届出について、(可 ・ 否) とする。 小林市長寿介護課

備考		受付印