

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給事前申請変更申請書

年 月 日


播磨町長 様

先に申請し、確認番号（福受 - ）で承認通知書の交付を受けた居宅介護(介護予防)福祉用具購入に係る事前申請について、下記のとおり変更したいので申請します。

1. 申請者（被保険者）

フリガナ		被保険者番号	0	0	0	0									
申請者氏名 (被保険者)	Ⓜ														

2. 変更内容

変更前	変更後		変更後	変更後
福祉用具商品名/製造事業者名 (TAIS コード)	福祉用具商品名/製造事業者名 (TAIS コード)	販売事業者名 (特定福祉用具販売事業者番号)		購入見積金額
( - )	( - )	( )		円 年 月 日
( - )	( - )	( )		円 年 月 日
福祉用具が 必要な理由				
購入予定費用総額	変更前	円		変更後 円

3. 変更の理由等

4. 事業者同意（同意日： 年 月 日）

上記申請者が受領委任払いを利用して購入する福祉用具の変更について、同意します。

事業所名： 印

代表者の氏名： Ⓜ

- 【注意】 ・必ず担当部署へ変更内容について相談し、承認を受けたうえでこの申請書を提出してください。  
 ・この申請書に、変更後の見積書、パンフレット等を添付してください。  
 ・福祉用具の購入については、承認通知を受けてから行ってください。

(町記入欄)

変更後給付対象金額	変更後給付予定額	添付書類
円	円	<input type="checkbox"/> 見積書 <input type="checkbox"/> パンフレット

<b>決裁欄</b> 上記申請について、変更承認・不承認 通知書を交付します。 決裁日： 年 月 日			
課長	課長補佐	係長	担当
備考（確認番号 福受 - - ）			

