

福祉用具貸与許可申請書

令和 年 月 日

三沢市長 殿

事業所名

氏 名

次の者に下記の福祉用具を貸与することを許可願います。

被 保 険 者	被保険者番号																			
	フリガナ												生年月日	明・大・昭	年	月	日			
	氏 名												性 別	男	・	女				
	住 所	〒																		
要介護等状態	要支援1			要支援2			要介護1													
貸与を希望する 種 目 名																				
被保険者の 身体状況等																				
必要とする理由																				

※ サービス担当者会議録及び必要資料を添付すること。

(主治医意見書による確認ができないときは、医師の診断書又は担当介護支援専門員が聴取した
居宅サービス計画に記載する医師の所見を確認できるものを添えること。)