

居宅介護における福祉用具貸与に係る特例の適用について（申請）

年 月 日

あて先 白井市長

申請者  
(居宅介護支援事業者)

下記のとおり在宅介護における福祉用具の貸与に関し特例の適用を申請します。

記

1. 対象被保険者

- ・被保険者番号
- ・氏 名
- ・住 所
- ・生年月日

年 月 日 歳

2. 特例適用種目

3. 申請理由（別紙でも可）

《添付書類》

- ・サービス担当者会議録
- ・医師の診断書又は意見書（当該福祉用具が必要な理由が書かれたもの）
- ・その他必要とする根拠資料（写真等）

(参考書式)

## 医師意見書

利用者氏名	男 ・ 女	生年月日	M T S	年	月	日
介護度	要支援 ( )	要介護 ( )				
診断名及び経過						
当該福祉用具が必要と思われる理由						

年 月 日

医療機関名

所在地

医師氏名