介護保険における福祉用具貸与および購入　理由書
（住所登録地以外での福祉用具の利用について）

次の被保険者について、住所登録地以外での福祉用具貸与・購入に伴い、理由書を提出します。

			提出年月日	年　　月　　日
申請者	居宅介護支援事業者名			
	事業者所在地			
	介護支援専門員氏名	印	電話番号	ー　　ー

被保険者	氏　名		生年月日	M T S　年　月　日	性別	男 ・ 女
	被保険者番号		要介護度	要支援（ １ ・ ２ ） 要介護（ １ ・ ２ ・ ３ ・ ４ ・ ５ ）		
	認定有効期間	年　　月　　日　～　　年　　月　　日				
	住　所	介護保険被保険者証に記載の住所（住所登録地） （〒　　－　　） 電話番号（　　－　　－　　）				
		一時的な居所 （〒　　－　　） 電話番号（　　－　　－　　）				

住所登録地以外で貸与または購入が必要な福祉用具
住所登録地以外で貸与または購入が必要な理由
今後の見通し

〈添付書類〉　・居宅サービス計画書　・カタログの写し