東日本大震災被災者である被保険者に係る

介護福祉用具購入費等の受領確認票

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サービス事 業 者 | 事業者名 |  | |
| 住　所 |  | |
| 福祉用具購入 | 種　　類 | 商　品　名 | 製造事業者名 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 住宅改修 | 住宅改修の内容・箇所及び規模 |  | |
| 改修予定費用 |  | |

以上の介護保険サービスについて、確かに受領したのでお知らせします。

　　　令和　　年　　月　　日

川俣町長

被保険者

氏　名

住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　※山木屋の住所を記入してください

|  |
| --- |
| ※１　介護支援専門員、事業者等の方は、被保険者から「介護保険利用者負担減額・免除認定証」の提示を受けてください。  ※２　通常の領収書を添付する書類には、次の書類（原本　※写し不可）を添付してください。（宛名はいずれも被保険者名でお願いします）  　（１）自己負担分に係る**請求書**（購入費又は住宅改修費の１割分）  　（２）介護保険給付費分の**請求書**（　　　　　〃　　　　９割分） |