**住宅改修費・福祉用具購入費請求書**

**【受領委任払い用】**

潮来市長　　様

　　　　　　 　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

請求者　住　　所

　　　　事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　　印

住 宅 改 修 費

介護保険居宅介護（支援） 　　　　　　　　　　として次のとおり請求します。

　　　　　　　　　　　　 福祉用具購入費

|  |  |
| --- | --- |
| 被保険者番号 | 被保険者名 |
|  | 　 |
| 金 額（１０割） | 請求金額（保険者負担額） |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　円 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |