

介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給計算書
(受領委任払い用)

申請者

〇〇 〇〇 様分

被保険者番号

[1234567890]

事業所 ▽▽

特定福祉用具購入費支給申請額

¥ 4 9 5 0 0 円 (Fの金額)

内訳

種別	金額
1 既利用額 (支給対象額) A	45,000 円
2 購入可能額 (支給限度残額) B	55,000 円
3 今回購入額の総額 C	80,000 円
4 介護保険対象の額 D	55,000 円
5 介護保険対象外の額 (自費部分) E	25,000 円
6 保険給付額(受領委任額) Dの9・8・7割 F	49,500 円
7 利用者負担額 Dの1・2・3割 G	5,500 円
8 利用者支払額の合計 (E + G) H	30,500 円

記入要領

1 既利用額 (支給対象額) A	過去に支給対象となった購入額
2 購入可能額 (支給限度残額) B	10万円からAを引いた残額
3 今回購入額の総額 C	
4 介護保険対象の額 D	Cのうち介護保険対象となる額 (Bを上限)
5 介護保険対象外の額 (自費部分) E	C-Dの額及び対象外の費用
6 保険給付額(受領委任額) Dの9・8・7割 F	D×0.9(または×0.8、×0.7)※1円未満は切捨て
7 利用者負担額 Dの1・2・3割 G	D-F
8 利用者支払額の合計 (E + G) H	利用者が事業者へ支払う金額