

作成年月日

令和

年

月

日

介護保険福祉用具 同一品目購入を必要とする理由書

1、被保険者

被保険者番号		被保険者氏名	
被保険者住所			

2、理由書作成者

事業所住所			
作成者氏名		連絡先電話番号	

3、購入対象品

購入種別	腰掛便座 ・ 特殊尿器 ・ 入浴補助用具 簡易浴槽 ・ リフトつり具 ・ 排泄装置の部分
購入品目	
購入品名	

4、福祉用具購入が必要な理由

※この理由書は、やむを得ない事由による同一品種の購入時などに必要となります。