

介護保険 福祉用具貸与等利用報告書

令和 年 月 日

(あて先) 塩尻市長

次のとおり福祉用具貸与の利用について報告します。

フリガナ											被 保 険 者 番 号									
被 保 険 者 氏 名																				
住 所 〒																				
生 年 月 日	明・大・昭	年	月	日					性 別	男 ・ 女										
要介護認定の結果等	要介護状態区分 1 2 3 4 5 経過的要介護										要支援状態区分 1 2									
	有効期間 平成・令和 年 月 日 から 平成・令和 年 月 日																			
居宅介護支援事業者名											連絡先	() -								
介護支援専門員 (氏名)																				
貸与開始日 (予定)	令和	年	月	日																
福祉用具・付属品の種類																				
例外の判断の根拠となる基本調査の項目と状況																				
	例)基本調査1-4起き上がり「3できない」																			