

補装具費支給に係る借受けに関する調査書

調 査 年 月 日	年 月 日
市 町 村 名	
調 査 担 当 者	

氏 名		男・女	年 月 日 生	歳
種 目	1 姿勢保持装置の完成用部品 2 歩行器 3 重度障害者用意思伝達装置(本体) 4 義肢の完成用部品 5 装具の完成用部品 6 車載用姿勢保持装置			
名 称 使用部品名				
借り入れが必要な 理 由	区分	1 成長への対応 2 障がいの進行への対応 3 購入に先立つ比較検討 4 その他		
	[理由]			
貸出し業者	住 所 名 称 担 当 者 電話番号			
相談会月日	年 月 日	医師名		

注1) 相談会月日の欄は、相談会判定による判定依頼の場合のみ記入すること。
注2) 医師名欄は記入不要。