使用している補装具や福祉用具【記載例】

記入日（　　Ｒ**○○**年　**○○**月　**○○**日）

|  |
| --- |
| 種類：補聴器（右）  事業所名：**△△△△△△**  電話：**06**-**○○○○**-**○○○○**  支給年月：　Ｒ**○○**年**○○**月  備考：    種類：右短下肢装具  事業所名：**□□□□□□**  電話：072-**○○○**-**○○○○**  支給年月：　Ｒ**○○**年**○○**月  備考：    種類：  事業所名：  電話：  支給年月：　　　　年　 　月  備考：    種類：  事業所名：  電話：  支給年月：　　　　年　 　月  備考：    種類：  事業所名：  電話：  支給年月：　　　　年　 　月  備考：    種類：  事業所名：  電話：  支給年月：　　　　年　 　月  備考：    種類：  事業所名：  電話：  支給年月：　　　　年　 　月  備考：    種類：  車いす・歩行器・義肢・装具  座位保持装置・訓練用ベッド  補聴器・眼鏡・入浴補助用具  頭部保護帽・ネブライザー  電動式たん吸引器  パルスオキシメーター など |

福祉編／使用している補装具や福祉用具