使用している補装具や福祉用具

記入日（　　　　　年　　　月　　　日）

|  |
| --- |
| 裏面に記載例があります  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：  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  種類：  事業所名：  電話：  支給年月：　　　　年　 　月  備考： |

福祉編／使用している補装具や福祉用具