

軽度者の福祉用具貸与にかかる状態像確認表提供申請書

令和 年 月 日

網走市 介護福祉課長 様

支援事業所名 : _____

支援専門員名 : _____

下記の方の基本調査情報(状態像)の提供を申請します。

被保険者番号	
被保険者名	

※情報を必要とする種目に○を付けてください。
(サービス利用の年月を記載してください。)

項目	種目	サービス提供年月	
	車いす貸与・車いす 付属品	~	~
	特殊寝台・特殊寝台 付属品	~	~
	床ずれ防止用具・ 体位変換器	~	~
	認知症老人徘徊 感知機器	~	~
	移動用リフト (つり具の部分は除 く)	~	~
	自動排泄処理装置 (尿のみを自動的に吸 引する機能のものを除	~	~

※市記入欄

提供年月日	郵送	手渡し	同意印の有無
年 月 日			有 ・ 無