

様式第3号（第3条関係）

難病患者等日常生活用具給付意見書

氏名		生年月日	
住所			
疾患名			
症状等（日常生活用具を必要とする身体の状況等）			
状態（該当の状態を○で囲んでください。）			
区分	状 態		
排便動作	1.常時介護を要する	2.一部介助を要する	3.介助を要しない
排尿動作	1.自力で排尿できない	2.一時的に自力で排尿できない	3.自力で排尿できる
寝たきり度	1.寝たきりの状態にある	2.一時的に寝たきりの状態にある	3.寝たきりの状態にない
入浴介助の 必要度	1.入浴に介助を要する	2.一部入浴に介助を要する	3.入浴に介助を要しない

