（参考書式）例示　様式3-2 補装具費支給意見書（電動車椅子用）関係

電動車椅子の名称(型式)の選定理由
装備品の品目及びその必要理由

※ 種目が電動車椅子の場合及び姿勢保持装置で構造フレームに電動車椅子を用いる場合に作成します。

氏　　名	
電動車椅子の名称(型式)の選定理由	

装備品の品目及びその必要理由（充電器については記載不要）
（処方例の多い品目を例示しています。例示以外の品目は、その下に記載してください。欄が不足する場合は、2枚目に記載してください。）

品　目　名		必　要　理　由
張り調整式 バックサポート	有・無	
高さ調整式 アームサポート	有・無	
クッション (構造：	有・無	
ノーパンクタイヤ交換	有・無	