

様式4

特例補装具支給理由書

障害者(児)氏名		補装具(名称・形式)	
障害者・ 児の 状況	(1) 身体の状況		
障害者・ 児の 状況	(2) 日常生活(家庭生活・社会生活)状況		
補装具・ 特例補装具 の相違点	(1) 基準補装具の特徴		(2) 基準補装具交付による支障
	(3) 特例補装具の特徴		(4) 特例補装具交付による効用
意見			

作成者 所属・氏名

※身体障害者福祉法15条指定医師（又は、担当の理学療法士）により記入のこと。