

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)身体の様況	
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

印

※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。