福祉用具購入に関する意見書

平成　　年　月　日

事業所　住　　所：厚真町京町 165 番地の１
　　名　　称：厚真町地域包括支援センター
　　介護支援専門員：

被保険者番号											生年月日	ＭＴＳ　　年　月　　日
フ　リ　ガ　ナ											性　　別	男　　女
被保険者名											介　護　度	

＜福祉用具種目＞
（１）腰掛便座
（２）特殊尿器
（３）入浴補助用具
（４）簡易浴槽
（５）移動式リフトの吊具

＜福祉用具購入の理由＞