**福祉用具貸与に関する意見書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **利****用****者** | **氏　　　　　名** |  |
| **生　年　月　日** |  |
| **被保険者番号** |  |
| **介　　護　　度** |  |
| **貸与福祉用具名** |  |
| **主治医意見** |

**令和　　　年　　　月　　　日**

**医療機関名（施設）名**

**主治医氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印**