

骨格構造義肢再交付理由書

市町村名 ()

氏 名		生年月日	(歳)
住 所		障 害 名	
職 業		備 考	
1. 再交付希望骨格構造義肢名			
2. これまでの義肢交付歴・修理歴			
3. 現在使用している義肢の破損状況			
4. 修理(部品交換)では対応できない理由			
5. 義肢の日常生活における使用状況			
6. 高額なパーツを必要とする場合は、その理由			
7. 希望業者名			

記入者名

所 属