

居宅介護（介護予防）福祉用具購入の理由書

※記入上の注意

下表の項目について福祉用具ごとに記載してください。

生活全般の解決すべき課題（ニーズ）	福祉用具利用目標及び選定理由

事業所名 及び 事業所番号	<table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>											
作成者	資格 : 氏名 : 印											
連絡先	住所 : TEL :											