

# <那覇市作成記入例>

様式第15の2 (2)

## 義足処方箋 (新規・再交付)

氏名	那覇 太郎		男・女	男	○年	○月	○日生 (○) 歳
住所	那覇市泉崎1-1-1		TEL	862-3275		職業	会社員
切断部位	○左・両		断端長 右 15cm cm				
医学的所見 (異常無・有)	例)右下腿切断 断端長は右15cm右股関節、両膝関節の可動域制限はない。両下肢MMT3~4レベルである。						
処方義足	股	大腿	膝	下腿	サイム	足根中足	足指
ソケット	在来式 カナダ式 その他	在来式 差込式 吸着式 全面接触式 その他	在来式 2重ソケット その他	在来式 PTB PIS KBM その他	在来式 カナダ式 2重ソケット その他	足袋式 下腿式 その他	
内ソケット	(材質) 合成樹脂		アルミ	木	皮革	その他	
幹部	有 (皮革・スポンジ・ビークライト・その他)		無				
股継手	固定		遊動 ( )	その他			
膝継手	単軸 (前止め固定)		横引き固定	ヒンジ遊動	ブロック遊動	安全膝 (多軸 ( ) 空油圧制御 ( ) その他 ( ) )	
足継手	単軸 ( )		多軸	固定	SACH	ドリルンガー足	その他
懸垂方法	肩つり帯	またつり	腰つり	骨盤帯	シレジアバンド	大腿コルセット	その他 キャッチピー
その他 (オプション)	ターンテーブル	キャブシャフト	トルクアブソーバー				
膝伸展補助装置 ( )							
特記事項 (指示)							
処方	○ ○ ○ ○ ○		○年	○月	○日	印	仮合せ 年 月 日 良・不良 年 月 日 良・不良
採型	年 月 日		適合判定		年 月 日		

記載医師個人印

記載医師名

見本