

認定調査等のための確認事項※下記にチェック

(区分申請: 新規 更新 変更)

(その他の申請: 訓練等給付新規 児童新規)

氏名 (申請者)			性別
日程調整 の連絡先	電話番号:	連絡の取りやすい時間帯:	
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外(氏名:	関係:)

1. 医師意見書について(区分申請の場合に記入)

- ① 今回の申請について、主治医に相談していますか。 はい いいえ
- ② 定期的に受診していますか。 はい いいえ
- ③ 最終受診日はいつ頃ですか。 []
- ④ 児童の場合のみ…発達相談会経由ですか。 はい いいえ

2. 訪問調査について

- ① 調査場所はどこがいいですか。
- 自宅 市役所
- その他 []
- ② 訪問先に駐車場はありますか。
- ある 場所 []
- ない
- ③ 家族等立会いの希望はありますか。
- ない(一人で調査が可能な状態)
- ある
- 同席者氏名 []
- 対象者との関係 []
- ④ 入院中の場合
- 病院名 []
- 退院の時期について ()頃退院予定 未定
- 心身の状態について 安定 不安定
- ⑤ その他留意事項(調査の希望する曜日、時間帯があれば平日9:00~16:00の間でご記入ください。)
