

【様式例】 意見書および装着証明書

※様式は医療機関により異なります

入院

外来

装具装着意見書

住所 ○○県○○市1-2-3

氏名 ○○ ○○ 昭和平成令和 ○年○月○日 生

病名 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

上記の者は、頭書の疾患により療養のため

○ ○ ○ ○ ○ ○ 装具

の着用の必要を認める。

令和 1 年 5 月 10 日

医療機関

所在地 ○○県○○市4-5-6

名称 ○○○○○クリニック

医師 ○○ ○○ 印

装具装着証明書

上記病名による装具を装着したことを証明する。

令和 1 年 5 月 15 日

医療機関

所在地 ○○県○○市4-5-6

名称 ○○○○○クリニック

医師 ○○ ○○ 印