

補装具修理理由書（重度障害者用意思伝達装置）

(フリガナ) 氏名		男・女	年 月 日生 (歳)
住所			
機種	① ソフトウェアを搭載した専用機種 ② 生体現象（脳血流量等）を利用したもの		
製品名			
納品 修理 状況	(納品日 年 月 日)	修理 年 月 日 (内容:)	修理 年 月 日 (内容:)
故障箇所	修理内容	備考	
修理を必要とする補装具の状態（写真を添付、又は図示等で記入のこと）			
<p align="center">（*修理後も写真の添付が必要となります。）</p>			
補装具業者名及び連絡先 (電話)		記載日	年 月 日
		担当者	
福祉事務所又は 町村使用欄	修理後・写真受理日 年 月 日	確認者	

※太線の枠内は修理を行う業者が記入し、申請者が窓口に提出して下さい。