

姿勢保持装置(構造フレームに電動車椅子【標準形】を使用する場合) 処方内容

※該当する項目は全て、レ印または○をつけて下さい。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○を付けて下さい。

本体価格	<input type="checkbox"/> 低速用	<input type="checkbox"/> モジュラー式(※基本)	<input type="checkbox"/> レディメイド	
	<input type="checkbox"/> 中速用	<input type="checkbox"/> オーダーメイド(理由: _____)		
構造部品	<input type="checkbox"/> 手動リクライニング機構 <input type="checkbox"/> 電動リクライニング機構 <input type="checkbox"/> 電動ティルト機構 <input type="checkbox"/> 電動ティルト・リクライニング機構 <input type="checkbox"/> 電動リフト機構			
	バッテリー	<input type="checkbox"/> 標準(シールドバッテリー) <input type="checkbox"/> リチウムイオンバッテリー		
	基本構造	<input type="checkbox"/> 標準(後方大車輪)		
	シート	<input type="checkbox"/> 標準(板張り式)	<input type="checkbox"/> スリング式 <input type="checkbox"/> 張り調整式 <input type="checkbox"/> 奥行調整	
	バックサポート	<input type="checkbox"/> 標準(スリング式) <input type="checkbox"/> 張り調整式	<input type="checkbox"/> ワイドフレーム <input type="checkbox"/> パックサポート延長(頭頸部まで) <input type="checkbox"/> 高さ調整 <input type="checkbox"/> 背座角度調整 <input type="checkbox"/> 背折れ機構	
	フット・レッグサポート	<input type="checkbox"/> 標準(固定式) <input type="checkbox"/> 挙上式 <input type="checkbox"/> 着脱式 <input type="checkbox"/> 開閉着脱式 <input type="checkbox"/> 挙上・開閉着脱式 <input type="checkbox"/> レッグベルト全面張り		
	フットサポート	<input type="checkbox"/> 標準(セパレート式) <input type="checkbox"/> 二重折込式(セパレート式)	<input type="checkbox"/> 前後調整 <input type="checkbox"/> 角度調整 <input type="checkbox"/> 左右調整 <input type="checkbox"/> 金属製	
	アームサポート	フレーム一体型	<input type="checkbox"/> 標準(固定式) <input type="checkbox"/> 跳ね上げ式 <input type="checkbox"/> 着脱式	<input type="checkbox"/> 高さ調整 <input type="checkbox"/> 角度調整
		独立型	<input type="checkbox"/> 固定式 <input type="checkbox"/> 跳ね上げ式 <input type="checkbox"/> 着脱式	<input type="checkbox"/> 幅広(左・右) <input type="checkbox"/> 延長(左・右)
	タイヤ	<input type="checkbox"/> 標準(エア) <input type="checkbox"/> ノーパンク	キャスタ	<input type="checkbox"/> 標準(エア) <input type="checkbox"/> ノーパンク
その他	<input type="checkbox"/> 操作レバー ばね圧変更 <input type="checkbox"/> スイッチ延長			
※標準操作ボックス、標準レバー(感度調整式ジョイスティック)、標準スイッチ、電動又は電磁式ブレーキは標準仕様です。				
加算要素価格	電動車椅子付属品	<input type="checkbox"/> パワーステアリング <input type="checkbox"/> クライマーセット <input type="checkbox"/> 手動スイングアーム <input type="checkbox"/> 簡易1入力 <input type="checkbox"/> チンコントロール式(電動・手動) <input type="checkbox"/> 多様入力コントローラ(_____) <input type="checkbox"/> ジョイスティックノブ(小ノブ・球ノブ・こけしノブ・Uノブ・十字ノブ・ペンノブ・太長ノブ・T字ノブ・極小ノブ)		
	クッション(カバー付き)	<input type="checkbox"/> 平面形状型	<input type="checkbox"/> ゲル素材 <input type="checkbox"/> 多層構造 <input type="checkbox"/> 立体編物 <input type="checkbox"/> 滑り止め <input type="checkbox"/> 防水	
		<input type="checkbox"/> モールド型	<input type="checkbox"/> 完成用部品(部品名: _____) ※完成用部品が必要な理由を記載して下さい。	
	座板・背クッション	<input type="checkbox"/> 座板 <input type="checkbox"/> クッション一体型	背クッション	<input type="checkbox"/> 背クッション <input type="checkbox"/> 滑り止め
	ヘッドサポート	<input type="checkbox"/> 着脱式(枕含む) <input type="checkbox"/> マルチタイプ(枕含む)		<input type="checkbox"/> 枕のオーダー加算(※脱着式又はマルチタイプのみ)
		<input type="checkbox"/> 枕(オーダーメイド) <input type="checkbox"/> 枕(レディメイド)		
	フットサポート	<input type="checkbox"/> ヒールループ <input type="checkbox"/> アンクルストラップ	<input type="checkbox"/> ステップカバー	
	テーブル	<input type="checkbox"/> テーブル <input type="checkbox"/> テーブル取付部品		
	転倒防止装置	<input type="checkbox"/> パイプ <input type="checkbox"/> キャスタ付き <input type="checkbox"/> キャスタ付き(折りたたみ構造)		
	搭載台	<input type="checkbox"/> 呼吸器搭載台 <input type="checkbox"/> 痰吸引機搭載台 <input type="checkbox"/> 携帯用会話補助装置搭載台		
その他	採寸	●身体寸法(測定寸法)(※必ず記入して下さい)		
<input type="checkbox"/> 車載固定部品(_____)個 <input type="checkbox"/> 点滴ポール <input type="checkbox"/> 杖たて(一本杖・多脚つえ) <input type="checkbox"/> 酸素ボンベ固定装置 <input type="checkbox"/> 栄養パック取付用ガードル架 <input type="checkbox"/> 日よけ <input type="checkbox"/> 雨よけ <input type="checkbox"/> 泥よけ <input type="checkbox"/> スポークカバー <input type="checkbox"/> リフレクタ(_____)個 <input type="checkbox"/> 高さ調整式手押しハンドル <input type="checkbox"/> その他(_____)				
上記のとおり意見する。 年 月 日				
医療機関名	その他特記事項等			
診療科目名	適合確認(年 月 日)			
医師氏名	確認者			
意見書作成医の資格 <input type="checkbox"/> 身体障害者福祉法15条第1項に基づく指定医 <input type="checkbox"/> その他(_____)	職氏名			