

勘案事項整理票（介護給付費）

フリガナ		H・R 年 月 日生	記入日	
氏 名		歳 男・女	記入者	年 月 日
申請の経緯				
障害の特記 すべき状況・ コミュニケーション				
主疾患				
現病状および 既往歴				
通 院 状 況	病 院 名・科・主治医	頻度	通院状況（方法・内容等）	
		／週・月		
		／週・月		
		／週・月		
通学関連				
本人・家族等 の利用意向				

家族状況	氏名	続柄	生年月日	住所	・	状況等
	備考					
地域におけるサービス提供体制						
生育歴 性格・体格等						
サービス利用の経緯						

ご記入ありがとうございました。