特定福祉用具　状況報告書

被保険者番号		福祉用具種目	
氏　　名		前回購入年度	
住　　所		状　　況	破損／身体状況の変化／その他

状況の説明　（破損の場合は、修理が不可能な理由も含めて記載すること。）

破損の写真添付

別添のとおり

保険者意見欄