（別記様式第3号）

判　　　定　　　依　　　頼　　　書

第　　　　　　号

　　　　年　　月　　日

北海道立心身障害者総合相談所長　様

和寒町長

次の者について判定を依頼します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 男　女 | 　　年　　月　　日 |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 |  |
| 障害区分 | □　身体障害 | □　知的障害 |
| 障害者手帳 | 障害程度　種　級障害名　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　年　　日交付 | 療育手帳　〔　有　Ａ ・ Ｂ　〕　　　　　〔　無　　　　　　〕判 定 歴　 〔　有　・　無 　〕判定機関　〔　　　　　　　　〕　　年　　月　　日交付 |
| 判定依頼事項 | １　障害程度区分（施設・居宅）（具体的内容は備考欄に記入）２　補装具の交付（新規・再交付・修理）３　更生医療給付（新規・延長）４　療育手帳交付（新規・再判定）５　そ　 の 　他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 判定の方法 | 来所 ・ 巡回 ・ 文書 ・ その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 判定希望日時 | 　　年　　月　　日　　　時 |
| 備考 |  |