

生活状況調査(簡易判定用)

記入日 令和 年 月 日

記入者名 (続柄)

※本人・保護者以外が記入の場合、必ず事前に了承を得てください

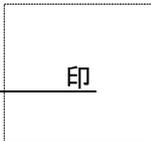
Form with multiple sections: Personal Information, Medical History, Disability Assessment, Support, and Social Life. Includes checkboxes and text input fields.

本書の内容に相違ありません。

令和 年 月 日

所 属

所 属 長 名



判定機関記入欄 ※ここには何も記入しないでください