

診断と判定について

年 月 日 作成

年月日	機関名	診断名・判定内容

交付されている手帳及び支給内容

療育手帳	無 ・ 有 (A ・ B)	年 月交付	
身体障害者手帳	無 ・ 有 (種 級)	年 月交付	
精神保健福祉手帳	無 ・ 有 (種 級)	年 月交付	
重度心身障がい者医療	該当 ・ 非該当	障害基礎年金	1級 ・ 2級
特別児童扶養手当	無 ・ 有 (級)	障害児福祉手当	無 ・ 有
自立支援医療	無 ・ 有	日常生活用具・ 補装具	無 ・ 有