

オーダーメイド車椅子処方箋（書面判定用）

氏名		性別		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	歳	
種 ・ 障							障 害 程 度	種 級		
種 類	1 固定式 2 折りたたみ式	ハン ド リ ム	1 標準 ()			ク ツ シ ヨ ン	1 ウレタン等の多層構造			
	1 普通型 2 リクライニング式普通型 3 ティルト式普通型 4 リクライニング・ティルト式普通型		2 ノブ付 () 個 () 3 すべり止め () 4 その他 ()				2 ゲルとウレタンの組合せのもの 3 バルブ開閉で空気量調節するもの 4 フローテーションパッド 5 特殊な空気構造のもの 6 特殊形状(骨盤・大腿部サポート) 7 クッションカバー(防水) 8 クッション滑り止め 9 クッション()×() 厚さ ()cm			
バ ッ ク サ ポ ー ト	1 手押し型 2 リクライニング式手押し型 3 ティルト式手押し型 4 リクライニング・ティルト式手押し型 その他 ()	駆 動 輪	1 径 16・18・20・22・24 インチ その他 () インチ			座 面	張り調整 要・不要			
	1 標準型 2 屋外用キャスター(エア式等) 3 その他 ()		2 タイヤ a) ノーバンクタイヤ b) 空気入り				1 固定式 2 脱着式 3 拳上式(ハット) 4 開閉脱着式 5 開閉拳上式(ハット)			
サ ア ー ム	1 標準型 2 デスク型	キ ャ ス タ ー	径 4・5・6・7・8 インチ			サ レ ッ グ ト	1 調整なし 2 前後調整(左・右) 3 角度調整(左・右) 4 左右調整(左・右)			
	1 固定式 2 脱着式 3 跳ね上げ式 4 高さ調整式 5 角度調整式 6 拡幅 7 延長		1 ソリッド 2 延長 右 cm 左 cm 3 その他 ()				寸法を () 内に記入			
付 属 品 (オ プ シ ヨ ン)	1 シートベルト 胸×() 腰×() 股×() その他×()	ブ レ ー キ	1 レバー式 2 トグル式 3 その他			サ フ ポ ー ト	1 調整なし 2 前後調整(左・右) 3 角度調整(左・右) 4 左右調整(左・右)			
	2 転倒防止装置×() <input type="checkbox"/> キャスター付き折りたたみ式 3 スポークカバー ×() 4 スタッキルター(杖たて) a) 右 b) 左 5 日よけ(雨よけ)部品 ×() 6 泥よけ ×() 7 車軸位置調整部品 8 大車輪脱着ハブ ×() 9 幅止め ×() 10 人工呼吸器搭載台 11 痰吸引器搭載台 12 点滴ポール 13 酸素ポンベ固定装置 14 背座間角度調整部品 15 テーブル 16 サイドガード 17 座奥行調整部品 16 車載時固定用フック ×()		1 キャリブ・ブレーキ ×() 2 フットブレーキ(介助者用) ×()							
備 考	※上記以外の付属品を必要とする場合は、必ず記入すること。									
処方日	令和	年	月	日	採寸者	適合	令和	年	月	日