**義肢・装具　適合写真**（装着している状態。義肢はフォームカバーを外した状態）　〇撮影日　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 前 | 後 |
| 右 | 左 |

名古屋市

**姿勢保持装置・車椅子・電動車椅子　適合写真**（乗車している状態）　　　　　〇撮影日　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 前 | 後 |
| 右 | 左 |

名古屋市

**座位保持椅子・起立保持具・歩行器　適合写真**（使用している状態）　　　　　〇撮影日　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 前 | 後 |
| 右 | 左 |

名古屋市

**特例補装具　適合用紙**（使用している状態）　　　　　　　　　　　　　　　〇撮影日　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 前 | 後 |
| 右 | 左 |

名古屋市