

義足処方箋(新規・再交付・修理)

氏名			生年 月日	年月日()歳	
住所					
医学的 所見	疾患名				切断 部位
	障害名				断端長
種目	殻構造・骨格構造		採型区分	B- ()	
名 基 本 ・ 価 格 式	1. 股義足 2. 大腿義足 a. 差込式 b. ライナー式 c. 吸着式 3. 膝義足 a. 差込式 b. ライナー式 c. 吸着式 4. 下腿義足 a. 差込式 b. PTB式 c. PTS式 d. KBM式 e. TSB式 5. サイム義足 a. 差込式 b. 有窓式 6. 足根中足義足 a. 足袋式 b. 下腿部支持式 7. 足趾義足				
加 算	1. 片側骨盤切断用 2. 短断端切断用キップシャフト 3. 坐骨収納型ソケット 4. 大腿支柱付き 5. チェックソケット <input type="checkbox"/> シリコーン又はライナー <input type="checkbox"/> 透明プラスチック				
その他	<input type="checkbox"/> ダイレクトソケットシステム				

【製作要素価格】

ソ ケ ッ ト	1. 木製 2. 皮革 3. 熱硬化性樹脂 4. 熱可塑性樹脂 <input type="checkbox"/> エアクッションソケット <input type="checkbox"/> カーボンストッキネット <input type="checkbox"/> 下腿部支持式	イ ン ソ フ ト <input type="checkbox"/> ト ト	1. 皮革 2. 軟性発泡樹脂 3. 皮革・軟性発泡樹脂 4. 皮革・フェルト 5. シリコーン <input type="checkbox"/> 下腿部支持式	支持部	殻構造	骨格構造
	1. 股部 2. 大腿部 a. 木製 b. 熱硬化性樹脂 3. 下腿部 a. 木製 b. 熱硬化性樹脂 4. 足部 a. 軟性発泡樹脂				1. 股義足用 2. 大腿義足用 3. 膝義足用 4. 下腿義足用 <input type="checkbox"/> 土台修正	
	1. 股義足用 a. 懸垂帶一式				<input type="checkbox"/> 土台修正 <input type="checkbox"/> 鉄脚使用	
	2. 大腿義足用 膝義足用 a. シレジアバンド一式 b. 肩吊り帶 c. 腰バンド d. 横吊帶 e. 義足用股吊帶一式					
義 足 懸 垂 用 部 品	3. 下腿義足用 サイム義足用 a. 腰バンド b. 横吊帶 c. 大腿コルセッタ一式 d. PTBカフベルト一式	外 装	殻構造	骨格構造		
	1. 股部 a. 皮革 2. 大腿部 b. プラスチック 3. 下腿部 c. 塗装 4. 足部 d. 表革 e. 裏革 f. リアルソックス		1. 股義足用 2. 大腿義足用 3. 膝義足用 4. 下腿義足用 <input type="checkbox"/> リアルソックス			
	1. 大腿用 2. 下腿用					

【名称・型式・使用部品を記載してください。】

完成用 部品					
-----------	--	--	--	--	--

その他 特記事項等

処方日	年月日	業者名	
医師名		適合判定	年月日

※総合支援法で初めて骨格構造義足を製作する場合は、訓練用仮義足の見積書を必ず添付してください。