

診断書・意見書（障害者控除対象者認定書発行用）				
利 用 者	住 所			
	氏 名			
	生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日	性 別	男 ・ 女
心身の状況	<p>1. 寝たきりの状態（ ランク：J・A・B・C ）</p> <p style="text-align: center;">ランク A、B、C に該当する者についてはいつ頃よりその状態に至ったか。 年 月頃より（継続期間 年 箇月）</p> <p>2. 認知症高齢者（ ランク：I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M ）</p> <p style="text-align: center;">ランク IIIa、IIIb、IV、M に該当する者についてはいつ頃その状態に至ったか。 年 月頃より（継続期間 年 箇月）</p>			
本人の現況	<p>1. 自宅加療中 2. 入院中（医療機関： ）</p> <p>3. その他（ ）</p>			
<p>上記のとおり診断する。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>医療機関名</p> <p>所在地</p> <p>医師等氏名 _____</p>				