様式第2号（第3条関係）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 | １．寝たきりの状態（　ランク：J・A・B・C　）  　　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）  ２．認知症高齢者（　ランク：Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ｍ　）  　　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） | | | |
| 本人の現況 | １．自宅加療中　　　　　２．入院中（医療機関：　　　　　　　　　　　　）  ３．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 上記のとおり診断する。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日  医療機関名  　所　在　地  　医師等氏名 | | | | |