

村山市介護用品助成申請に係る診断書  
(軽度者(要支援・要介護1)申請時の診断書)

対象者氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

傷病名	
-----	--

おむつ使用が必要な状態

--

上記傷病・状態により、おむつの使用が必要であると診断する。

令和 年 月 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_ (印)