

第3号様式(2)(第5条関係)

義足処方箋

氏名				生年月日	大正・昭和 平成・令和	年	月	日	(歳)	
住所						TEL				
医学的 所見	疾患名			切断部位	左 右		職業 (具体的に)			
	障害名			断端長				cm		
種目	殻構造・骨格構造		採型区分	B- ()		種目名称別コード				
名称・ 型式・ 基本 価格	殻構造			骨格構造						
	1. 股義足 (左・右)									
	2. 大腿義足 (左・右)	<input type="checkbox"/> 差込式	<input type="checkbox"/> ライナー式	<input type="checkbox"/> 吸着式	<input type="checkbox"/> 差込式	<input type="checkbox"/> ライナー式	<input type="checkbox"/> 吸着式			
	3. 膝義足 (左・右)	<input type="checkbox"/> 差込式	<input type="checkbox"/> ライナー式	<input type="checkbox"/> 吸着式	<input type="checkbox"/> 差込式	<input type="checkbox"/> ライナー式	<input type="checkbox"/> 吸着式			
	4. 下腿義足 (左・右)	<input type="checkbox"/> 差込式	<input type="checkbox"/> PTB式	<input type="checkbox"/> PTS式	<input type="checkbox"/> 差込式	<input type="checkbox"/> PTB式	<input type="checkbox"/> PTS式			
		<input type="checkbox"/> KBM式	<input type="checkbox"/> TSB式		<input type="checkbox"/> KBM式	<input type="checkbox"/> TSB式				
	5. サイム義足 (左・右)	<input type="checkbox"/> 差込式	<input type="checkbox"/> 有窓式		<input type="checkbox"/> 差込式	<input type="checkbox"/> 有窓式				
	6. 足根中足義足(左・右)	<input type="checkbox"/> 足袋式	<input type="checkbox"/> 下腿部支持式							
7. 足趾義足 (左・右)										
加算	1. 片側骨盤切断用 2. 短断端切断用キャップシャフト 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"/> シリコン又はライナー <input type="checkbox"/> 透明プラスチック									

【製作要素価格】

ソケット	1. 熱硬化性樹脂	インソフット	1. 皮革	支持部	殻構造義肢		骨格構造義肢	
	2. 熱可塑性樹脂		2. 軟性発泡樹脂		1. 股部	1. 股義足用		
義足懸垂用品	3. 木製	インソフット	3. 皮革・軟性発泡樹脂	外装	2. 大腿部	2. 大腿義足用	2. 大腿義足用	
	4. 皮革		4. 皮革・フェルト		<input type="checkbox"/> 木製 <input type="checkbox"/> 熱硬化性樹脂	3. 膝義足用		
断端袋	<input type="checkbox"/> エアアクションソケット	インソフット	5. シリコン	外装	3. 下腿部	3. 下腿義足用	3. 膝義足用	
	<input type="checkbox"/> カーボンストッキネット		<input type="checkbox"/> 下腿部支持式		<input type="checkbox"/> 木製 <input type="checkbox"/> 熱硬化性樹脂	4. 足部	4. 下腿義足用	
断端袋	<input type="checkbox"/> 下腿部支持式	インソフット		外装	<input type="checkbox"/> 軟性発泡樹脂	<input type="checkbox"/> 土台修正	<input type="checkbox"/> 土台修正	
	1. 股義足用 <input type="checkbox"/> 懸垂帯一式				<input type="checkbox"/> 土台修正	4. 足部	4. 足部	
断端袋	2. 大腿義足用 3. 膝義足用	インソフット		外装	<input type="checkbox"/> 鉄脚使用	<input type="checkbox"/> 鉄脚使用	<input type="checkbox"/> リアルソックス	
	<input type="checkbox"/> シレジアバンド一式 <input type="checkbox"/> 肩吊り帯				1. 股部	1. 股義足用		
断端袋	<input type="checkbox"/> 腰バンド <input type="checkbox"/> 横吊帯 <input type="checkbox"/> 義足用股吊帯一式	インソフット		外装	2. 大腿部	2. 大腿義足用	2. 大腿義足用	
	4. 下腿義足用 5. サイム義足用				3. 下腿部	3. 膝義足用		
断端袋	<input type="checkbox"/> 腰バンド <input type="checkbox"/> 横吊帯	インソフット		外装	<input type="checkbox"/> 皮革	<input type="checkbox"/> 皮革	3. 膝義足用	
	<input type="checkbox"/> 大腿コルセット一式				<input type="checkbox"/> プラスチック	4. 足部	4. 下腿義足用	
断端袋	<input type="checkbox"/> PTBカフベルト一式 <input type="checkbox"/> 懸垂用膝カフ	インソフット		外装	<input type="checkbox"/> 塗装	<input type="checkbox"/> 塗装	<input type="checkbox"/> リアルソックス	
	1. 大腿用				<input type="checkbox"/> 表革 <input type="checkbox"/> 裏革 <input type="checkbox"/> 塗装	<input type="checkbox"/> リアルソックス		
断端袋	2. 下腿用							

【完成用部品価格】

完成用部品価格	
---------	--

特記事項、使用者の希望事項など記述すること

(借受けの希望 有・無)

処方	年 月 日	仮合せ	年 月 日	良・不良
採型	年 月 日	適合判定	年 月 日	