

# 小児慢性特定疾病医師意見書を申請される方へ

各県より「出生体重」等について、必ず記載するよう指示がありましたので、以下を記載のうえ、診断書・証明書の申込書と併せて3番窓口にて提出ください。

患者番号(7桁)		患者氏名	
出生体重(新規申請時のみ)	g	出生週数(新規申請時のみ)	在胎 週 日
出生時に住民登録をした所	( ) 都 道 府 県 ( ) 市 区 町 村		
現在の身長・体重	身長 (測定日)	cm(SD ) 年 月 日	体重 (測定日) kg(SD ) 年 月 日

就学就労状況	就学前 ・ 小中学校(通常学級・通級・特別支援学級) 特別支援学校(小中学部・専攻科含む高等部) ・ 高等学校(専攻科含む) 高等専門学校 ・ 専門学校/専修学校など ・ 大学(短期大学含む) 就労(就学中の就労も含む) ・ 未就学かつ未就労 その他( )		
手帳取得状況	身体障害者手帳	なし・あり(等級 1級・2級・3級・4級・5級・6級)	
	療育手帳	なし・あり	
	精神障害者保健福祉手帳(障害者手帳)	なし・あり(等級 1級・2級・3級)	