

(介護保険の申請をする方へ) ◆ 普段の状況について、主治医に伝えたい場合にお答えできる範囲で記入していただき、介護保険の申請書とともに刈谷市役所長寿課に提出してください。 ご提出いただいた問診票は、市役所から主治医宛てに送付します。  
 なお、市役所が問診票の回答内容を保管し又は使用することはありません。

## 刈谷市 **かいごの問診票**

医療機関名 .....

主治医氏名 ..... 様

刈谷市役所長寿課  
 ☎ 0 5 6 6 - 6 2 - 1 0 1 3

私（患者）の普段の状況は以下のとおりです。主治医意見書作成の参考にしてください。

回答日 令和	年	月	日	介護保険被保険者番号	0	0	0	0	0						
患者氏名				生年月日	M	・	T	・	S	年	月	日			
身長/体重	約	cm	・	不明	/	約	kg	・	不明	利き腕	右	・	左	・	不明
回答者				患者との関係											
回答者連絡先				☎	(		)	-		-					

(1) 現在、他の医療機関にかかっていますか。

- いない  
 いる

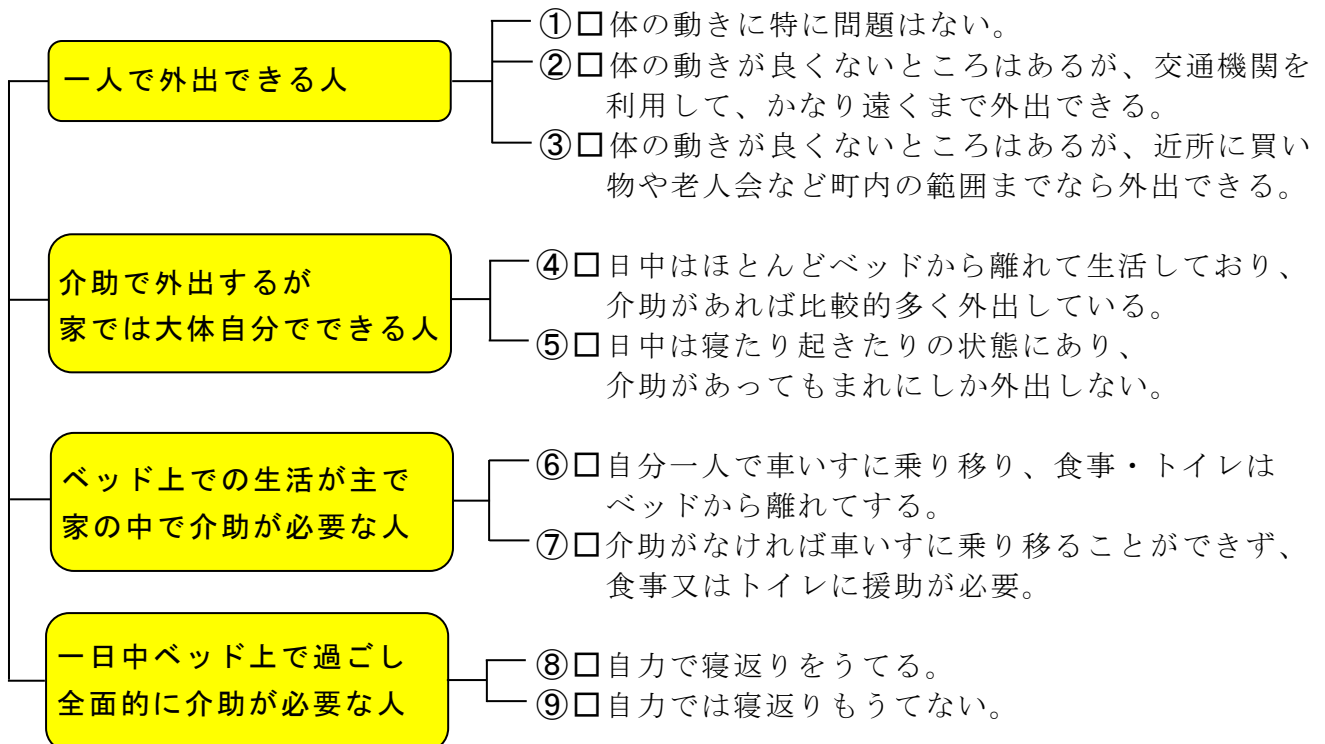
病名など: ..... 医療機関名: .....

病名など: ..... 医療機関名: .....

病名など: ..... 医療機関名: .....

(2) **体の動き**はどうですか。

9つの中から最も近いものを1つ選んでください。



**うら面もあります**

