

車椅子 リクライニング・ティルト式手押し型

大阪 太郎様
〇〇市

①ティルト機構



②リクライニング機構



③高さ調整式アームサポート

④屋外用キャスター

○リクライニング・ティルト機構の車椅子の場合は、

通常状態、ティルトを倒した状態、リクライニングを倒した状態、

それぞれがわかるように写真を撮影し貼付けしてください。



- ⑤開閉脱着式レッグ・フットサポート
- ⑥張り調整式バックサポート
- ⑦ヘッドサポートベース
- ⑧クッション滑り止め
- ⑨キャリパーブレーキ
- ⑩幅止め
- ⑪フットブレーキ
- ⑫転倒防止装置

○アームレストやフットサポートの調整、脱着などの機構がある場合、**それらがわかるように撮影した写真を添付**してください

○その他付属品がある場合は、すべてわかるように写真を撮影してください。**判定書の内容と比べ、確認できない機能や付属品、写真の不備等があれば、再提出を求める**可能性があります。

寸法について

○判定書に寸法の記載がある場合は、下記を参考にメジャーを当てて寸法がわかるように撮影し、空欄にそれぞれの寸法を記載してください。

①座奥行



②座幅



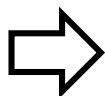
①座奥行：○○cm

②座幅：○○cm

③前座高



④後座高



⑤背もたれ高



③前座高：〇〇cm

④後座高：〇〇cm

⑤背もたれ高：〇〇cm