

事前確認票(精神障害用)

請求者氏名	██████████	歳
区分	認定日・請求日	
症状固定	固定日()	

傷病名	██████████	ICD10コード	██████████
基礎年金番号	██████████		

2次要確認

上席等	二次担当	一次担当

目安シート等級
1級
1級又は2級
2級
2級又は3級
3級
3級又は3級非該当
3級非該当
目安外

療養状況
外来入院

生活状況
単身(福祉サービスなし)
単身(福祉サービスあり)
同居者あり
グループホーム入居
その他

就労状況	
無職	
一般企業	
勤務先	就労支援施設: A型 B型 不明 生活介護
その他	
雇用体系	障害者雇用 一般雇用 自営
その他	
勤続年数	(年 ヶ月)
仕事の頻度	(週に 日) (月に 日)
休職中	

知的障害
軽度 中等度 重度 最重度

IQ値等

教育歴			
小学校	普通学級	特別支援学級	特別支援学校
中学校	普通学級	特別支援学級	特別支援学校
高校	普通学級	通信制高校	特別支援学校
大学	在学中	中退	卒業
その他	██████████		

考慮すべき要素	根拠
6	診断書 (欄) 病歴申立書 (欄) その他 ()
	診断書 (欄) 病歴申立書 (欄) その他 ()
	診断書 (欄) 病歴申立書 (欄) その他 ()
	診断書 (欄) 病歴申立書 (欄) その他 ()
	診断書 (欄) 病歴申立書 (欄) その他 ()

てんかん			
発作タイプ	頻度	年間()回	月平均()回
		週平均()回	コントロール良好
発作タイプ	頻度	年間()回	月平均()回
		週平均()回	コントロール良好

障害者手帳等			
手帳の種類	身	精	療
他	()		
等級			
手帳の種類	身	精	療
他	()		
等級			

事前確認要対面
1級
2級
3級
障害手当金
3級非該当
事前確認保留(理由)
現症日乖離
医師または本人に照会が必要
その他

職員特記事項 (等級確認にあたり伝達事項等があれば記載)
██████████