

福祉制度についてお聞きします

現在、利用されている福祉制度についてお聞きします。当てはまるものに○をつけてください。

お名前 _____

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

1. 自立支援医療
2. 精神障害者保健福祉手帳 (_____ 級)
3. 障害年金 (_____ 級)
4. 療育手帳 (判定 _____)
5. 特別児童扶養手当
6. 母子医療
7. 乳幼児医療
8. 重度心身障害者医療
9. その他 (_____)

ありがとうございました

メンタルクリニックダダ

ダダ第2クリニック