別紙２

設　　 備　　 の　　 概　　 要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 品　　　　　　　　　　目 | 数量 | 品　　　　　　　　　　目 | 数量 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　備考　障害の程度を判定するために必要な医療器具等の設備を記載してください。