

# 眼鏡意見書

島根県立心と体の相談センター

氏名（性別）	（男・女）	年 月 日生（ 歳）																																																						
住所																																																								
障害名																																																								
障害の原因となった疾病名	受傷(発症) 年月日	年 月 日																																																						
現症・障害の部位 その状況	右 左 裸眼視力 矯正視力																																																							
補装具の名称 及び処方	義眼 : レディメイド オーダーメイド (装着眼 右 左 ) 眼鏡 : 矯正用 ( 遮光機能 : 要 不要 ) : 遮光用 ( 前掛式 掛けめがね式 ) : コンタクトレンズ ( ソフト ハード ) : 弱視用 ( 掛けめがね式 焦点調整式 )																																																							
上記の補装具が必要な理由及び利用能力																																																								
処方	レンズ種類 : ガラス プラスチック 他 ( ) 度数 (眼鏡) <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="2">右</th> <th colspan="2">左</th> </tr> <tr> <th>球面</th> <th>円柱</th> <th>球面</th> <th>円柱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">遠用</td> <td>球面レンズ</td> <td>D</td> <td></td> <td>D</td> <td></td> </tr> <tr> <td>円柱レンズ</td> <td>軸</td> <td>度</td> <td>軸</td> <td>度</td> </tr> <tr> <td>瞳孔距離</td> <td colspan="4" style="text-align: center;">mm</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">近用</td> <td>球面レンズ</td> <td>D</td> <td></td> <td>D</td> <td></td> </tr> <tr> <td>円柱レンズ</td> <td>軸</td> <td>度</td> <td>軸</td> <td>度</td> </tr> <tr> <td>瞳孔距離</td> <td colspan="4" style="text-align: center;">mm</td> </tr> </tbody> </table> (弱視用) <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>使用レンズ</td> <td>製</td> </tr> <tr> <td>右眼 左眼 両眼</td> <td></td> </tr> <tr> <td>遠用 2 ×</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(倍率)</td> </tr> <tr> <td>近用</td> <td></td> </tr> <tr> <td>瞳孔距離</td> <td>mm</td> </tr> </table> (コンタクトレンズ) 右 左				右		左		球面	円柱	球面	円柱	遠用	球面レンズ	D		D		円柱レンズ	軸	度	軸	度	瞳孔距離	mm				近用	球面レンズ	D		D		円柱レンズ	軸	度	軸	度	瞳孔距離	mm				使用レンズ	製	右眼 左眼 両眼		遠用 2 ×		(倍率)		近用		瞳孔距離	mm
		右			左																																																			
		球面	円柱	球面	円柱																																																			
遠用	球面レンズ	D		D																																																				
	円柱レンズ	軸	度	軸	度																																																			
	瞳孔距離	mm																																																						
近用	球面レンズ	D		D																																																				
	円柱レンズ	軸	度	軸	度																																																			
	瞳孔距離	mm																																																						
使用レンズ	製																																																							
右眼 左眼 両眼																																																								
遠用 2 ×																																																								
(倍率)																																																								
近用																																																								
瞳孔距離	mm																																																							
眼鏡の装着により改善される視力の程度及び装着についての意見																																																								
上記のとおり補装具の必要を認める	医療機関名																																																							
年 月 日	医師氏名	㊞																																																						